

# Men ziet door de bomen het bos niet meer.

Een onderzoek naar de toepassing van multiprojectmanagement in  
Nederlandse ziekenhuizen

Linda Raanhuis, studentnummer 0096660  
Gezondheidswetenschappen Universiteit Twente

Begeleider UT: prof. dr. W.H. van Harten  
dr. Jeannette van Manen

Telefoonnr. Secr.: +31 53 489 3825

Opdrachtgever: Mobilee Consultancy  
Orteliuslaan 15  
3528 BA Utrecht

Externe begeleider: Drs. Sanne Slot  
Telefoonnr. Secr.: +31 30-230 9666

UNIVERSITEIT TWENTE.

**MOBILEE**  
CONSULTANCY  
KRACHT IN VERANDERING

# Samenvatting

## *Inleiding*

Ziekenhuizen krijgen steeds meer te maken met verschillende projecten die zij moeten uitvoeren. Deze komen onder andere voort uit programma's, zoals Sneller Beter en Het Veiligheidsmanagementsysteem van het Ministerie van Volksgezondheid. Het blijkt dat ziekenhuizen het lastig vinden om het grote aantal projecten in de organisatie goed te beheren. Daarom staat in dit onderzoek de volgende vraag centraal:

*Hoe geven Nederlandse ziekenhuizen invulling aan het multiprojectmanagement op het gebied van kwaliteit en veiligheid en wat zijn mogelijke verbeterpunten?*

Om antwoord te geven op deze vraag is eerst een literatuuronderzoek gedaan en dit is aangevuld met een praktisch onderzoek.

## *Literatuuronderzoek*

Onderzoeksmethode: Er is een systematisch literatuuronderzoek uitgevoerd om een duidelijk beeld te vormen van het multiprojectmanagement in Nederlandse ziekenhuizen. Uit dit onderzoek kwam weinig literatuur naar voren over multiprojectmanagement in ziekenhuizen en om het literatuuroverzicht compleet te maken zijn ook inzichten uit andere sectoren gebruikt.

Resultaten:

- Twee artikelen hebben enigszins een raakvlak en gaan over de invoering van een projectenbureau op de IT-afdeling van ziekenhuizen.
- Uit andere sectoren is gebruik gemaakt van het ontwikkelingsfasen model, waarin wordt beschreven hoe een organisatie tot een geoptimaliseerd multiprojectmanagementsysteem komt en er zijn belangrijke succes- en faalfactoren voor multiprojectmanagement gevormd. Het is van belang om met al deze factoren rekening te houden bij het uitvoeren van multiprojectmanagement. Daarom zijn deze factoren ook getoetst in de interviews.

## *Praktisch onderzoek*

Onderzoeksmethode:

Het literatuuronderzoek heeft als basis gediend voor de inhoud en richting van het praktische onderzoek. Dit onderzoek is een exploratief onderzoek en daarom ook kwalitatief van opzet: in tien ziekenhuizen zijn elk vier semigestructureerde interviews afgenomen onder respondenten met verschillende functies (projectmedewerker, projectleider, afdelingshoofd, en kwaliteitsfunctionaris).

Resultaten:

- Organisatie van multiprojectmanagement binnen ziekenhuizen: De eerste stap die ziekenhuizen nemen op het gebied van multiprojectmanagement is het ontwerpen van procedures voor het starten van een project. In bijna elk ziekenhuis moet een projectvoorstel ingeleverd worden voordat men een project start (vooral voor grotere projecten), maar in vier ziekenhuizen is ook daadwerkelijk een standaard projectvoorstel ontwikkeld. In ziekenhuizen die zich in deze fase (of voor deze fase) bevinden geven de respondenten vaak aan dat er overzicht en sturing op de projecten is per cluster, of dat er overleg is op hoger managementniveau. Vier ziekenhuizen beschikken over een projectenoverzicht, waar de projecten van de organisatie in staan. Dit is vaak de volgende stap, die ziekenhuizen nemen. Er is ook een aantal ziekenhuizen, dat in het verleden gebruik heeft gemaakt van een multiprojectmanagementsysteem. Deze worden (in twee ziekenhuizen) niet meer gebruikt omdat het systeem te ingewikkeld was, men moest wachten op een centrale coördinator, maandelijks update kost teveel tijd. In twee ziekenhuizen is een projectbureau aanwezig en in twee andere ziekenhuizen is men bezig een projectbureau op te zetten.

- Veel voorkomende problemen: Er zijn een aantal problemen die vaak voorkomen bij het projectmanagement in ziekenhuizen. Zo zijn er vaak te weinig middelen voor projecten beschikbaar, maar worden er ook veel projecten dubbel uitgevoerd of hebben deze vaak overlap. Ook gaat de zorg altijd voor de projectwerkzaamheden en daardoor kunnen projecten vertraging oplopen. Deze vertraging kan ervoor zorgen dat projecten na een tijd geen vooruitgang meer boeken en soms nooit worden afgerond. Er bestaan heel veel projecten in ziekenhuizen en daardoor is het vaak moeilijk om overzicht te houden op de projecten. Tevens geeft men aan dat de borging van de projectresultaten ook een probleem is.  
Aangegeven wordt ook dat, als er instrumenten worden gebruikt voor multiprojectmanagement, dat dit dan met name gericht is op de grotere projecten en daarnaast is de aanwezigheid van instrumenten niet bij iedere medewerker bekend.

### ***Literatuur en praktijk***

Het ontwikkelingsmodel uit het literatuuroverzicht blijkt goed toepasbaar op de Nederlandse ziekenhuizen. Alle ziekenhuizen bevinden zich in de fase bewust zijn of zijn deze al gepasseerd. Zes ziekenhuizen zijn bezig met het opstellen van kaders en procedures (de fase herhaalbaar). Vier daarvan bevinden zich in de fase gedefinieerd en hebben al een projectenoverzicht en/of een projectenbureau.

Wat betreft de succes- en faalfactoren verschilt het of deze ook van toepassing zijn in de ziekenhuizen. Zo is het verschil tussen projectorganisatie en permanente organisatie een probleem dat vaak voorkomt. Ook is het van groot belang te voorkomen dat een centraal punt voor vertraging zorgt. Tevens blijkt, dat ziekenhuizen een groot gebrek aan overzicht hebben.

Succes- en faalfactoren die in de ziekenhuizen minder belangrijk leken zijn het ontstaan van competitie en de problemen van de matrix organisatie.

### ***Conclusie***

In de literatuur is weinig bekend over multiprojectmanagement binnen ziekenhuizen, maar uit het praktische onderzoek blijkt dat ziekenhuizen hun multiprojectmanagement zeer verschillend vorm geven. De tien de ziekenhuizen ondernemen allen al stappen, maar geen van hen heeft een optimaal systeem bereikt. De meeste ziekenhuizen houden zich al bezig met het opstellen van kaders en procedures voor multiprojectmanagement, maar vier ziekenhuizen hebben een daadwerkelijk overzicht van alle projecten en twee ziekenhuizen beschikken over een projectenbureau.

De geïnterviewden staan zeer positief tegen de invoering van multiprojectmanagement, omdat er nu veel problemen spelen, zoals: tekort aan middelen voor de projecten, de projectwerkzaamheden moeten wijken voor de werkzaamheden in de zorg, projecten worden niet afgerond, de borging is moeilijk en er is weinig overzicht.

### ***Discussie en aanbevelingen***

De invoering van multiprojectmanagement, zoals beschreven in het ideaaltypische systeem, zal een aantal van bovenstaande problemen kunnen verhelpen. Als eerste stap zullen er duidelijke kaders en procedures moeten worden opgesteld, waarna er een projectenoverzicht ontwikkeld kan worden en eventueel een projectenbureau.

Al deze instrumenten moeten stap voor stap geïntroduceerd worden en ook alle projecten beslaan. Een goede communicatie rondom de ontwikkelingen van multiprojectmanagement in ziekenhuizen is ook van groot belang. Het is aan te bevelen om de verantwoordelijkheid voor de projecten en het multiprojectmanagement in de lijn te plaatsen, zodat er veel draagvlak gecreëerd kan worden en er geen centraal punt ontstaat dat voor vertraging kan zorgen. Daarnaast moet er een duidelijke scheiding zijn tussen zorg- en projecttaken. Ook moet goed gekeken worden naar de kosten en baten van de multiprojectinstrumenten, dit kan per ziekenhuis verschillen.

# Summary

## ***Introduction***

Hospitals are facing an increasing number of different projects they have to manage. Projects originate for instance from government programs like “Sneller Beter” and the Safety Management system. Managing the numerous project however has proven to be difficult for hospitals. Therefore the key question in this research is:

*How do Dutch hospitals organize their multi project management in the area of quality and safety and what are possible points of improvement?*

A literature study and a case study are executed to get an answer to this question.

## ***Literature study***

Research methodology:

A systematical literature study is executed to get a clear view of multi project management in Dutch hospitals. This study showed very little literature on the topic of multi project management in hospitals. Therefore literature from other areas than healthcare is used to make the literature overview more complete.

Results:

- Two articles showed some resemblance with the research subject of multi project management in hospitals, both described the implementation of a project office at the IT department of a hospital.
- Literature in other areas showed the maturity model of multi project management. Furthermore, critical success factors for multi project management could be extracted from different literature. These factors had proven to be important when executing multi project management.

## ***Practical research***

Research methodology:

The literature study gave direction to further research. The research is an explorative study and therefore it has a qualitative design: in ten hospitals four semi-structured interviews were conducted with respondents in different functions (project employee, project manager, department manager and the quality manager).

Results:

- Organizing multi project management in hospitals: the first step hospitals make in multi project management is designing procedures which can be used when starting a project. In almost every hospital a project proposal had to be handed in before starting a project (especially when starting bigger projects), however only in four hospitals a standard project proposal had been developed.

In hospitals in this phase (or before this phase) it is often mentioned that there is an overview of projects in every cluster or department, or the projects are being discussed in management meetings.

Four hospitals have an overview of all projects in the organization, this is often the next step being taken by hospitals. There are three hospitals which used a project-management-system in the past. But they are not in use any more because the system was too difficult to use, the central coordinator caused delay and the monthly update took too much time.

In two hospitals they have a project office, and two other hospitals are developing such an office.

- Common problems

There are a number of problems which occur very often in hospital project management. Often there is a lack of resources available for the project, many projects are executed more than once or have great similarities with other projects. Another problem is that patient care has priority above project related activities which causes delay for projects. This may cause projects to come

to a halt and in some cases projects will never be finished. In hospitals projects are sometimes so numerous that it is very difficult to keep overview. Respondents also mention that securing project results in the organization is also a problem.

When instruments are introduced to accommodate multi project management most of the time they are used for bigger projects and not every employee is familiar with the existence of the instruments.

### ***Literature and Practice***

The maturity model had proven to be well applicable on the Dutch hospitals. All the hospitals find themselves in the "awareness phase" or have already passed this phase. Six hospitals are developing procedures and a framework (the phase "repeatable"). Four hospitals in that group find themselves in the "defined phase" and already have a project overview or a project office.

When it comes to the critical success factors it differs whether or not a factor is applicable for the hospitals. The difference between project organization and permanent organization appears to be problematic. It is also very important to be aware of the fact that a central point can cause delay when it has too little capacity. It also appears that hospitals have a complete lack of overview over their projects.

Critical success factors which happened to be less important are the factor of competition and the problem of a matrix type of organization.

### ***Conclusion***

In the literature very little is known about multi project management in hospitals. Based on this research it can be stated that hospitals all follow their own design of multi project management. The ten hospitals all have taken steps towards multi project management but none has reached an optimal system yet. A majority of the hospitals is already involved in making a framework and procedures for multi project management, but only four hospitals have an overview of all projects which are executed in their organization, two hospitals have a project office.

Respondents have a very positive attitude towards the introduction of multi project management especially because in the current situation they face numerous problems as discussed before.

### ***Discussion and recommendations***

The introduction of multi project management, as described in the ideal-typical system, may solve some of the issues. As a first step a framework and procedures should be made, than a project overview can be made, eventually a hospital could decide to organize its project related activities in a project office. All these instruments must be introduced step by step and should cover all of the existing projects. Communication is of great importance when developing multi project management in hospitals. Responsibility for the projects and the multi project management should be placed in the operating organization, than a basis of support can be created in the organization and no central point is needed which may cause delay. Besides that a clear cut between project related and daily activities is needed. Multi project management instruments should be critically examined on their costs and benefits, these may vary per hospital.

## Voorwoord

21 artikelen, 40 afspraken, 40 interviews, 232 pagina's uitgetypte en gecodeerde interviews en 13 conceptversies zijn uiteindelijk samengekomen in dit 50 pagina's tellende verslag. En dat allemaal om af te studeren voor mijn studie Gezondheidswetenschappen aan de Universiteit Twente. Ik vond het leuk om dit onderzoek uit te voeren, vooral het afnemen van de interviews heb ik met veel plezier gedaan. Ik wil dan ook iedereen bedanken die heeft meegewerkt aan dit onderzoek:

- De respondenten dat ik toch, meestal wel een uur, van hun schaarse tijd mocht vullen met mijn interviews,
- Mijn begeleiders, prof. dr. W.H. van Harten, dr. Jeannette van Manen en Drs. Sanne Slot voor hun begeleiding tijdens mijn onderzoek,
- Mijn moeder voor het steeds maar weer opnieuw controleren op spelfouten,
- En Kamiel, voor het kritisch doorlezen van mijn stukken, zijn steun en onafgebroken vertrouwen in een goede afloop.

Linda Raanhuis  
9 maart 2010

# Inhoudsopgave

Samenvatting.....	2
Summary .....	4
Voorwoord.....	6
Inhoudsopgave .....	7
1. Inleiding .....	9
1.1 Vraagstelling.....	9
1.2 Begripsafbakening.....	9
1.2.1 Project.....	9
1.2.2 Meerdere projecten.....	10
1.3 Doelstelling. ....	11
1.4 Relevantie .....	11
1.5 Leeswijzer.....	11
2. Literatuur overzicht Multiprojectmanagement. ....	12
2.1 Methode literatuurstudie .....	12
2.2 Resultaten literatuurstudie.....	15
2.2.1 Multiprojectmanagement in ziekenhuizen. ....	15
2.2.2 Multiprojectmanagement in andere sectoren.....	16
Deelconclusie .....	25
3. Resultaten, de 10 ziekenhuizen .....	26
3.1 Methode interviews .....	26
3.1.1 Selectie ziekenhuizen en respondenten .....	26
3.1.2 Het interview.....	26
3.1.3 Opstellen van de interviewvragenlijst. ....	27
3.1.4 Verwerking van de interviews.....	27
3.2 Respondenten: .....	27
3.3 Resultaten interviews.....	27
3.3.1 Organisatie van Multiprojectmanagement in Nederlandse ziekenhuizen.....	27
3.3.2 Oordeel van de respondenten over de huidige organisatie en eventuele verbeteringen...	32
Deelconclusie .....	36
4. Vergelijking van aanbevelingen uit de literatuur met de bevindingen in de praktijk. ....	38
4.1 Het ontwikkelingsmodel .....	38
4.2 De succes- en faalfactoren.....	38
Belangrijke en minder belangrijke succes- en faalfactoren bij de tien ziekenhuizen: .....	42

Deelconclusie .....	42
5. Conclusie, discussie en aanbevelingen.....	43
5.1 Conclusie.....	43
5.1.1 Hoe geven Nederlandse ziekenhuizen invulling aan het multiproject-management?.....	43
5.1.2 Problemen en verbeterpunten.....	44
5.2 Discussie.....	44
5.2.1 Onderzoeksmethoden .....	44
5.2.2 Discussie over het ideaal typische systeem.....	46
5.3 Aanbevelingen.....	49
5.3.1 Aanbevelingen voor het uitvoeren van multiprojectmanagement in ziekenhuizen. ....	49
5.3.2 Aanbevelingen vervolgonderzoek .....	50
Referenties .....	51
Bijlage.....	53
Bijlage 1: verschillende actoren binnen MPM .....	54
Bijlage 2: Verschil tussen P3M3 en OMP3.....	57
Bijlage 3: Projectcycli.....	58
Bijlage 4: Interview vragenlijsten.....	59
Bijlage 5: Analyse ziekenhuizen individueel. ....	63
Analyse ziekenhuis 1.....	64
Analyse ziekenhuis 2.....	66
Analyse ziekenhuis 3.....	71
Analyse ziekenhuis 4.....	75
Analyse ziekenhuis 5.....	80
Analyse ziekenhuis 6.....	83
Analyse ziekenhuis 7.....	87
Analyse ziekenhuis 8.....	90
Analyse ziekenhuis 9.....	93
Analyse ziekenhuis 10.....	96
Bijlage 6 : Tabel van sterke en zwakke punten per organisatie,.....	99
Bijlage 7: Tabellen frequenties .....	103
Respondenten.....	103
Verdeling grootte van ziekenhuizen.....	103
Interview antwoorden.....	103
Bijlage 8: Tabel correlaties.....	106



# 1. Inleiding

Ziekenhuizen krijgen steeds meer te maken met verschillende projecten, die zij moeten uitvoeren. Deze komen onder andere voort uit programma's, zoals Sneller Beter en Het Veiligheidsmanagementsysteem van het Ministerie van Volksgezondheid.

Hoewel ziekenhuizen steeds meer te maken krijgen met projectmatig werken en veel verschillende projecten, blijkt uit recent onderzoek van Ploem en Strijbos (2008), dat ziekenhuizen dit projectmatige werken lastig vinden. Zij concluderen dat bijna de helft van alle zorginstellingen geen overzicht heeft over de verschillende projecten, die binnen de organisatie zijn opgestart; voor het opstarten en evalueren van de projecten wordt geen standaard methode gebruikt; van personeel dat meewerkt aan projecten wordt geacht, dat zij dit naast hun reeds bestaande taken doen, zonder dat daar extra tijd voor wordt gegeven; ook wordt er weinig geleerd van eerder uitgevoerde projecten, waar wel geëvalueerd wordt, worden de uitkomsten niet gebruikt voor en gedeeld met de rest van de organisatie (Ploem & Strijbos, 2008).

Deze situatie, waarin ziekenhuizen enerzijds worden geconfronteerd met steeds meer verschillende projecten, maar anderzijds slecht in staat blijken te zijn om het management van deze projecten vorm te geven, maakt multiprojectmanagement binnen Nederlandse ziekenhuizen een interessant onderwerp om nader te onderzoeken. Multiprojectmanagement is het beheersen van een aantal projecten tegelijkertijd. Het betreft dus niet de organisatie van een individueel project, maar van het geheel aan projecten binnen het ziekenhuis (Wijnen, 1997).

Het belang van multiprojectmanagement voor ziekenhuizen is groot. Door projectmatig te werken blijft een organisatie flexibel en kan deze zich goed aanpassen aan de omgeving. Doordat er steeds meer projecten komen binnen ziekenhuizen neemt dit een steeds groter deel van de organisatie in en daardoor neemt het ook meer risico's mee voor de organisatie. Daarom is het van belang de projecten te beheersen.

De toenemende aandacht voor kwaliteit en veiligheid binnen Nederlandse ziekenhuizen, zoals deze mede is voorgekomen uit het rapport "hier werk je veilig of je werkt hier niet" van Rein Willems (2004), heeft geleid tot een toename van projecten gerelateerd aan dit onderwerp.

## 1.1 Vraagstelling

Het geschetste beeld van ziekenhuisorganisaties die worden geconfronteerd met steeds meer projecten, de problematiek die zij ondervinden bij het realiseren van projecten, de toenemende aandacht voor kwaliteit en veiligheid alsmede het groeiend aantal projecten dat hieruit voortkomt, leidt tot de volgende onderzoeksvraag:

Onderzoeksvraag: *Hoe organiseren Nederlandse ziekenhuizen het multiprojectmanagement op het gebied van kwaliteit en veiligheid en wat zijn mogelijke verbeterpunten?*

## 1.2 Begripsafbakening

Er worden verschillende definities vaak in dit rapport gebruikt, deze zullen hieronder duidelijk belicht worden.

### 1.2.1 Project

In dit onderzoek zal niet diep op het individuele projectmanagement ingegaan worden, maar dit is de basis voor het hierna besproken multiprojectmanagement.

De definitie van het woord 'project':

*'Een project is een tijdelijke organisatie, waarin middelen aangewezen zijn om werk te doen en een verandering teweeg te brengen die voordelen oplevert'* (Turner, 2008)

Een project is dus altijd tijdelijk. Er wordt een doel gesteld aan het begin van een project en deze dient bereikt te worden binnen een bepaald tijdsbestek.

Een ander belangrijk aspect binnen het project zijn de middelen. Er zijn verschillende middelen, zoals financiële en materiële middelen, maar ook medewerkers kunnen gezien worden als middelen.

Met de combinatie van deze middelen dient men het doel te bereiken. Een project moet altijd iets toevoegen aan de organisatie, voordelen opleveren.

Er bestaan heel veel theorieën over hoe men individuele projecten moet managen. Dit is een wetenschap apart en dus wordt dat in dit theoretisch kader niet uitgebreid uitgelicht. Wel is het goed managen van een project een belangrijke basis voor multiprojectmanagement.

### 1.2.2 Meerdere projecten

Het organiseren van meerdere projecten noemt men programmamanagement, portfolio-management of multiprojectmanagement. Er zit een verschil tussen deze drie, dit wordt hieronder uiteengezet.

Allereerst de term programmamanagement. Er zijn verschillende meningen over de definitie van programmamanagement:

- Een middel dat voortgekomen is uit projectmanagement dat helpt bij het organiseren van meerdere onderling gerelateerde projecten (Russel, 1998).
- Gecoördineerd management van een aantal projecten om een serie van doelen van de organisatie te bereiken (Reis, 1996).
- Een kader voor het groeperen van bestaande projecten en om te focussen op de activiteiten, die nodig zijn om belangrijke doelen te behalen, die niet gerealiseerd zouden kunnen worden als de projecten afzonderlijk gemanaged zouden worden. (Pellegrinelli, 1997)
- Een groep projecten die gecoördineerd worden gemanaged om voordelen te kunnen behalen, die niet mogelijk waren als de projecten afzonderlijk werden gemanaged (Ferns, 1991).

Bovenstaand zijn een aantal definities van programmamanagement gegeven. Wat uit deze definities te concluderen valt is, dat het gaat om een groep projecten die een gezamenlijk doel vertegenwoordigen en dat de combinatie van verschillende projecten zou kunnen leiden tot synergie. Programmamanagement onderscheidt zich vaak doordat dit een tijdelijke aard heeft, totdat het doel is bereikt (Wijnen, 1999).

Portfoliomanagement en multiprojectmanagement zijn minder op een specifiek doel gericht.

Multiprojectmanagement is afgestemd op operationele en tactische beslissingen over capaciteit en planning. Van veel organisaties, die zich met multiprojectmanagement bezighouden is dit het primaire proces. Portfoliomanagement bevat meer de selectie en prioritering van projecten door het bestuur met een focus op strategisch medium en lange termijn besluiten en het management van deze projecten. Bij organisaties die veel portfoliomanagement uitvoeren is dit niet het primaire proces en bestaat er naast de projectorganisatie ook nog een permanente organisatie. (Pennypacker & Dye 2002)

Multiprojectmanagement op portfoliomanagement kan op verschillende manieren worden vormgegeven. Zo kan een extra management laag ingevoerd worden in de vorm van een projectbureau, maar ook kan het vormgegeven worden door middel van een ICT-systeem dat overzicht brengt in alle projecten van de organisatie.

Sommige auteurs houden de drie hierboven besproken vormen strikt gescheiden (bijvoorbeeld Pellegrinelli), maar de meesten niet. De meer praktische artikelen en boeken die methoden van management beschrijven maken geen duidelijk onderscheid en gebruiken de termen door elkaar. In dit verslag zal voor de duidelijkheid als algemene term multiprojectmanagement gebruikt worden. Er zal in dit rapport niet worden ingegaan op individueel programmamanagement. Dit omdat het probleem, zoals geschetst in deze inleiding, project en programma overstijgend is. Wel zal de term

'portfolio' terug komen, als verzameling projecten met een gezamenlijk thema (bijvoorbeeld kwaliteit en veiligheid).

### **1.3 Doelstelling.**

Uit dit onderzoek zal een beeld gevormd worden van de situatie op gebied van multiprojectmanagement in Nederlandse ziekenhuizen. Ook wordt gekeken wat de beste manier van multiprojectmanagement voor Nederlandse ziekenhuizen zou kunnen zijn, door middel van vergelijking met de literatuur en de ervaringen en meningen van respondenten.

### **1.4 Relevantie**

Er is weinig relevante literatuur voorhanden over multiprojectmanagement (of vergelijkbare activiteiten) in ziekenhuizen. Daarom is het wetenschappelijk relevant om hier dieper op in te gaan. Echter in andere sectoren is hier al veel over bekend, daar zal dit onderzoek niet veel aan toevoegen. Daarnaast heeft dit onderzoek ook een maatschappelijke relevantie, dit onderzoek kan ziekenhuizen adviseren hoe men beter kan functioneren op het gebied van multiprojectmanagement.

### **1.5 Leeswijzer**

Hoofdstuk 2: Literatuuroverzicht multiprojectmanagement

- Methodologie
- Wat is bekend over multiprojectmanagement binnen ziekenhuizen?  
Wordt multiprojectmanagement uitgevoerd binnen ziekenhuizen? Wat is de beste manier om dat te doen?
- Wat is bekend over multiprojectmanagement in andere organisaties?  
Welke verschillende methodes bestaan er om projecten te plannen, beheersen en implementeren vanuit de literatuur en wat is de beste manier om dit implementeren?
- Wat zijn de belangrijkste succes- en faalfactoren van multiprojectmanagement?

Hoofdstuk 3: Praktijkonderzoek, de tien ziekenhuizen.

- Methodologie
- Hoe wordt in Nederlandse ziekenhuizen het multiprojectmanagement vormgegeven?  
Hoe ziet de huidige organisatie van projecten eruit binnen ziekenhuizen, welke initiatieven worden er ondernomen?
- Wat zou er verbeterd kunnen worden aan de organisatie van projecten binnen ziekenhuizen?  
Welke problemen spelen in de huidige situatie en hoe zou de huidige situatie veranderd kunnen worden

Hoofdstuk 4: Vergelijking van aanbevelingen uit de literatuur met de bevindingen in de praktijk

- Zijn de wetenschappelijke inzichten ook van toepassing in de ziekenhuizen?  
Wordt dit ook vormgegeven aan de hand van de uit de literatuur geselecteerde modellen en succesfactoren?
- Wat zou er op basis van literatuur en praktijkonderzoek verbeterd kunnen worden aan de organisatie van projecten binnen ziekenhuizen?  
Wat kan er op basis van de wetenschappelijke literatuur worden verbeterd met betrekking op multiprojectmanagement en welke verbeteringen dragen de respondenten aan?

## 2. Literatuur overzicht Multiprojectmanagement.

In dit theoretisch kader wordt uiteengezet hoe een ziekenhuis multiprojectmanagement het beste uit kan voeren. De gebruikte methode voor het literatuuronderzoek wordt beschreven in de eerste paragraaf. Vervolgens zal besproken worden welke inzichten bestaan over het organiseren van verschillende projecten in ziekenhuizen. Aangezien de voor handen zijnde literatuur over ziekenhuizen beperkt is, zal vervolgens multiprojectmanagement meer in zijn algemeenheid worden bestudeerd en besproken. Hierbij zal eerst een model van de ontwikkelingsfasen van projectmanagement worden besproken. Het model dat verschillende fases omschrijft, waarin een organisatie zich kan bevinden, relateert dit aan de kwaliteit van het multiprojectmanagement.

Vervolgens zal worden ingegaan op de activiteiten behorend bij het invoeren en uitvoeren van multiprojectmanagement. Deze worden vergeleken met de activiteiten, die zijn voortgekomen uit de literatuur over multiprojectmanagement in de zorgsector.

Tevens zullen inzichten vanuit de wetenschappelijke literatuur gebruikt worden om te komen tot een aantal kritische succesfactoren bij multiprojectmanagement.

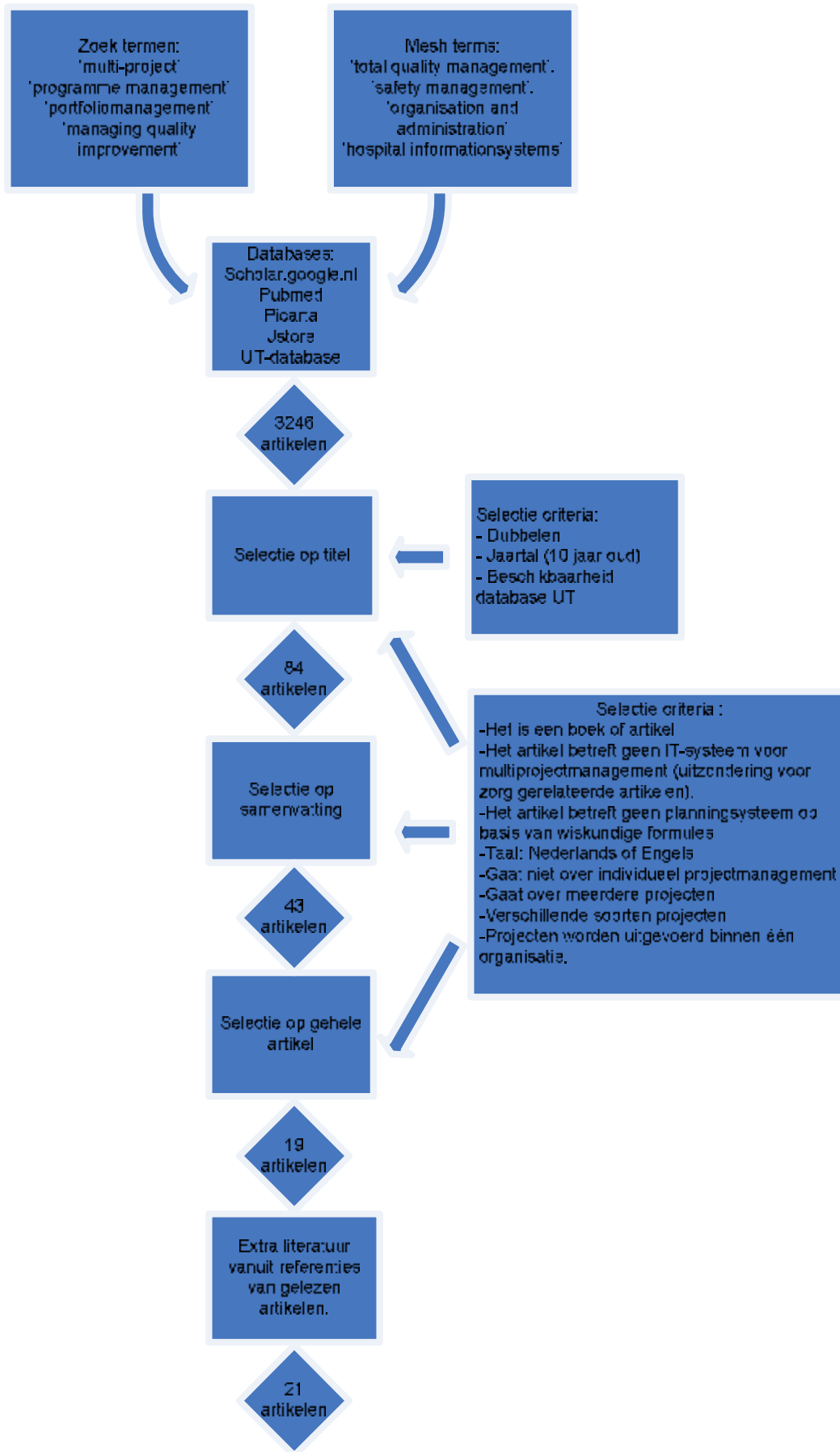
### 2.1 Methode literatuurstudie

Het doel van het literatuuronderzoek was oorspronkelijk: een duidelijk beeld krijgen van het multiprojectmanagement in ziekenhuizen. Omdat er weinig relevante literatuur over dit specifieke onderwerp is gevonden, is dit ook naar andere sectoren uitgebreid. De informatie is gebruikt voor het opzetten van een theoretisch kader dat als basis heeft gediend voor het praktische onderzoek. In het theoretisch kader is daarom vooral de nadruk gelegd op de verschillende manieren van management en is vooral de praktische kant vanuit de literatuur benadrukt. Daarom is in dit theoretisch kader vooral de nadruk gelegd op de verschillende manieren van management en is vooral de praktische kant vanuit de literatuur benadrukt. De methode van literatuuronderzoek is schematisch weergegeven in figuur 2.1

Voor het literatuur onderzoek is gezocht in de databases van: scholar.google.nl, Pubmed, Picarta, Jstore en de UT-catalogus. De volgende zoektermen zijn gebruikt: 'multi-project' 'programme management' 'portfoliomanagement' 'managing quality improvement'. Voor de eerste drie termen is gekozen, omdat dit vormen van management zijn die betrekking hebben op meerdere projecten. Voor de term 'managing quality improvement' is gekozen, omdat er vooral gekeken wordt naar projecten binnen ziekenhuizen op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Termen als projectmanagement, project, quality improvement, etc. gaven te veel hits en zijn daarom toegespitst tot bovenstaande zoektermen.

Als aanvulling is gezocht met MeSH-terms gecombineerd met bovenstaande zoektermen. Dit leverde geen artikelen op die bij eerder literatuuronderzoek nog niet naar boven waren gekomen.

Belangrijke MeSH-terms, die zijn gebruikt zijn: 'total quality management', 'safety management', 'organisation and administration' en 'hospital informationsystems'. Voor de eerste twee MeSH-terms is gekozen, omdat in dit onderzoek de focus ligt op projecten op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Voor de term 'organisation en administration' is gekozen, omdat deze MeSH-terms veel raakvlakken hebben met management in ziekenhuizen, waarbinnen ook multiprojectmanagement valt. Voor de laatste MeSH-term is gekozen, omdat na enige vordering in de literatuurstudie naar voren kwam, dat de IT-afdelingen van ziekenhuizen al het een en ander ontwikkelen in projectmanagement en multiprojectmanagement.



Figuur 2.1 Schematische weergave literatuur onderzoek.

In totaal zijn 3246 artikelen gevonden. Na de selectie op dubbel, titel, jaartal (maximaal 10 jaar oud) en beschikbaarheid (in de bibliotheek van de Universiteit Twente) bleven 84 artikelen over. Na het doornemen van de samenvatting bleken er 43 over het juiste onderwerp te gaan. Deze artikelen zijn in zijn geheel doorgenomen, hiervan zijn 19 artikelen daadwerkelijk gebruikt. Bij de selectie op titel, samenvatting en gehele artikel zijn een aantal criteria gebruikt:

- Het is een boek of artikel,
- Het artikel betreft geen IT-systeem voor multiprojectmanagement (uitzondering voor zorg gerelateerde artikelen),
- Het artikel betreft geen planningsysteem op basis van wiskundige formules,
- Taal: Nederlands of Engels,
- Gaat niet over individueel projectmanagement,
- Gaat over meerdere projecten,
- Verschillende soorten projecten,
- Projecten worden uitgevoerd binnen één organisatie.

Bovenstaande studie van literatuur is daarnaast aangevuld met praktische literatuur, dat in de loop van het onderzoek relevant bleek, en literatuur vanuit de referenties van artikelen. Uiteindelijk zijn er 21 Artikelen of bronnen gebruikt.

Tabel 2.1 is een overzicht van de gebruikte auteurs en voor welke onderwerpen in het rapport deze gebruikt zijn.

Auteur:	Relevant voor:	Onderwerp:
Van Der Merwe	Multiprojectmanagement	Workbreakdownstructure voor overzicht, verschillende actoren bij multiprojectmanagement, competitie om middelen
Eskerod	Multiprojectmanagement;	Afmaken van de projectcyclus, gevolgen van competitie bij multiprojectmanagement
Fröhlichs & Platje	Multiprojectmanagement	Handboek
Wijnen	Multiprojectmanagement	Handboek
Engwal & Jerband	Multiprojectmanagement	Middelen verdeling
Vereecke et al	Multiprojectmanagement	Beginfase portfolio, rol multiprojectmanager, informatie technologie bij multiprojectmanagement
Turner	Projectmanagement en multiprojectmanagement	Handboek
Pellegrinelli	Multiprojectmanagement en Programma management	Verschillende actoren, voordelen van management van meerdere projecten
Payne & Turner	Multiprojectmanagement	Grotere projecten meer risico beheersing
Lycett et al	Programma management en multiprojectmanagement	Verschillende actoren en managementactiviteiten bij meerdere projecten
Ferns	Programma management	Definitie
Russel	Programma management	Definitie
Reis	Programma management	Definitie
Pennypacker & Dye	Multiprojectmanagement	portfoliomanagement
Gray	Multiprojectmanagement	Matrix structuur, beginfase
Laslo & Goldberg	Multiprojectmanagement	Matrix structuur, verdeling van middelen
Isola, Polikaitis & Laureto	Multiprojectmanagement in de zorg	Introduceren Portfoliomanagement op IT-afdeling van een ziekenhuis
Pickens & Solak	Multiprojectmanagement in de zorg	Management activiteiten portfoliomanagement in ziekenhuizen
Sowden et al	Multiprojectmanagement	Ontwikkelingsfasen multiprojectmanagement
Thiry	Multiprojectmanagement	Leren van eerder uitgevoerde of gelijkstartende projecten
Slack et al	Projectmanagement	Demming cirkel.

Tabel 2.1 Gebruikte auteurs

Er zijn drie artikelen gevonden die direct van toepassing waren op ziekenhuizen. Eén artikel bevatte enkel een beschrijving van het verschuiven van de taken naar multiprojectmanagement. Slechts twee artikelen bevatten bruikbare informatie over hoe de organisatie van meerdere projecten kan worden aangepakt (Isola, Polikaitis & Laureto, 2006; Pickens & Solak, 2005). Omdat weinig ziekenhuis specifieke informatie bekend was, is dit aangevuld met artikelen uit andere sectoren. Als leidraad zijn twee boeken over multiprojectmanagement gebruikt (Wijnen, 1999; Fröhlichs & Platje, 2000). Op het gebied van projectmanagement wordt vaak gerefereerd naar Turner. De keuze voor bovenstaande

auteurs en boeken is gemaakt omdat deze bronnen vaak gerefereerd werden en vaak gebruikt worden als handboek over het onderzochte onderwerp.

## 2.2 Resultaten literatuurstudie

### 2.2.1 Multiprojectmanagement in ziekenhuizen.

Er is weinig wetenschappelijke literatuur voor handen over multiprojectmanagement in ziekenhuizen. Dit is opmerkelijk omdat er wel heel veel projectmatig gewerkt wordt. Er zijn wel een aantal artikelen beschikbaar over de invoering van portfoliomanagement op IT-gebied in ziekenhuizen.

In de gevonden literatuur wordt multiprojectmanagement van IT-projecten vormgegeven in een centraal bureau. De essentie van het eerste artikel (Isola, Polikatis & Laureto, 2006) is kort weergegeven in case 2.1, omdat dit slechts een casestudy is van de gehanteerde werkwijze voor de invoering van een dergelijk bureau in één enkel ziekenhuis. Het tweede artikel (Pickens & Solak, 2005) beschrijft de activiteiten, die uitgevoerd moeten worden voor goed portfolio- / multiprojectmanagement, deze zal uitvoerig besproken worden.

#### *Management activiteiten portfoliomanagement*

Pickens en Solack (2005) hebben een aantal management activiteiten gedefinieerd die mogelijk handvatten kunnen bieden voor de manier waarop multiprojectmanagement ingevoerd kan worden in ziekenhuizen (Pickens & Solack, 2005):

- Identificatie van de mogelijkheden: Er moet een beeld gevormd worden van de huidige gang van zaken en de eventuele verbetermogelijkheden moet geïdentificeerd worden op basis van de strategische doelen van de organisaties. Ook de gevolgen van het wel of niet uitvoeren van elk project dienen bekeken te worden. De identificatie van de mogelijkheden kan plaatsvinden op continue basis of op periodieke basis (bijvoorbeeld eens per jaar, kwartaal of maand).
- Voorspelling van de return on investment (ROI): Bij deze activiteit worden meer details gedefinieerd over de middelen, de projecten en de mogelijkheden van de projecten. De voorspelling van de ROI kan periodiek of continu gedaan worden.
- Prioriteiten definiëren: In teamverband wordt een rangschikking gemaakt van alle projecten door middel van kwalitatieve en kwantitatieve factoren vanuit de ROI identificatie. Deze activiteit kan het beste continu worden uitgevoerd, zodat nieuwe initiatieven niet lang hoeven te wachten totdat zij meegenomen kunnen worden in de kwalificatie.

### Case 2.1 Invoering programma management bureau in het Medisch centrum van de universiteit van Illinois.

Het medisch centrum van de universiteit van Illinois heeft een Programmanagementbureau opgezet op de IT-afdeling van het ziekenhuis. De implementatie hiervan kan in verschillende fasen worden uitgevoerd.

Allereerst zijn er strategische plannen gemaakt. Er zijn zoveel mogelijk stakeholders betrokken door middel van bijeenkomsten. Ook is er een duidelijk inzicht in en controle over de huidige projecten gecreëerd en een standaardprocedure voor projectaanvragen ontwikkeld.

Tevens werd er een verplichte fase van analyse en planning ingevoerd. Deze dient te zijn afgerond voordat men begint aan de implementatie van een project. In deze fase wordt een duidelijk plan van aanpak gemaakt met een schatting van de benodigde middelen, kosten en baten, risico's en deadlines.

Daarnaast werd aan alle medewerkers van de IT-afdeling een cursus projectmanagement gegeven.

Na een jaar is de invoering van het projectmanagementbureau geëvalueerd, hieruit kwam naar voren dat er veel verbetering zichtbaar was: de gebruikers van de IT-systemen waren meer tevreden. Ook de langere termijn planning zorgde voor een vermindering van ongeplande en ongebudgetteerde projecten. Het invoeren van het bureau heeft niet als resultaat gehad dat de IT-afdeling het minder druk kreeg en heeft daarmee geen invloed gehad op de selectie en prioritering van projecten. (Isola, Polikatis & Laureto 2006)

- Capaciteiten planning: Van alle beschikbare middelen moet (bijvoorbeeld door het projectenbureau) worden gekeken wanneer de capaciteit beschikbaar is. Ondersteuning van het seniormanagement zorgt voor meer draagvlak.
- Opstellen richtlijnen: Er moeten richtlijnen worden opgesteld voor de verdeling van middelen, die aangeven hoe veel middelen nodig zijn voor verschillende activiteiten op afdelingen. Deze activiteiten en richtlijnen dienen in lijn te zijn met de organisatiestrategie.
- Werkplanning: De capaciteitenplanning en de ingedeelde prioriteiten moeten aan de projecten gekoppeld worden, de coördinatie van de werkplanning kan gedaan worden door het projectbureau of men kan de beheerders van de middelen op de hoogte stellen van de prioriteiten van de projecten, zodat zij zelf hun middelen kunnen verdelen onder de projectmanagers.
- Waardering en evaluatie: Hierbij komt vooral individueel projectmanagement naar voren, maar ook de monitoring van de planning van het project. Centraal dient hierbij te staan of men de deadlines haalt en de gestelde doelen (Pickens & Solak, 2005).

In de besproken toepassingen binnen ziekenhuizen is één en dezelfde aanpak toegepast: het invoeren van een projectbureau. Dit geeft geen compleet beeld van multiprojectmanagement, er zijn bijvoorbeeld ook nog andere invullingen van projectmanagement mogelijk. Daarom worden in de volgende paragraaf inzichten uit literatuur besproken uit geheel andere sectoren, waar multiprojectmanagement al een langere tijd wordt toegepast.

### **2.2.2 Multiprojectmanagement in andere sectoren.**

Eerst zal er een model van ontwikkelingsfasen worden bestudeerd. Daarna zal worden ingegaan op de activiteiten van multiprojectmanagement. Deze worden vergeleken met de activiteiten, die zijn voortgekomen uit de bespreking van de literatuur over multiprojectmanagement in de zorgsector. Tot slot zal worden ingegaan op de succes- en faalfactoren van projectmanagement en multiprojectmanagement. Er zijn verschillende niveaus waarin een organisatie zich kan bevinden, het doel is om het hoogste niveau te behalen.

#### ***Ontwikkelingsfasen van multiprojectmanagement.***

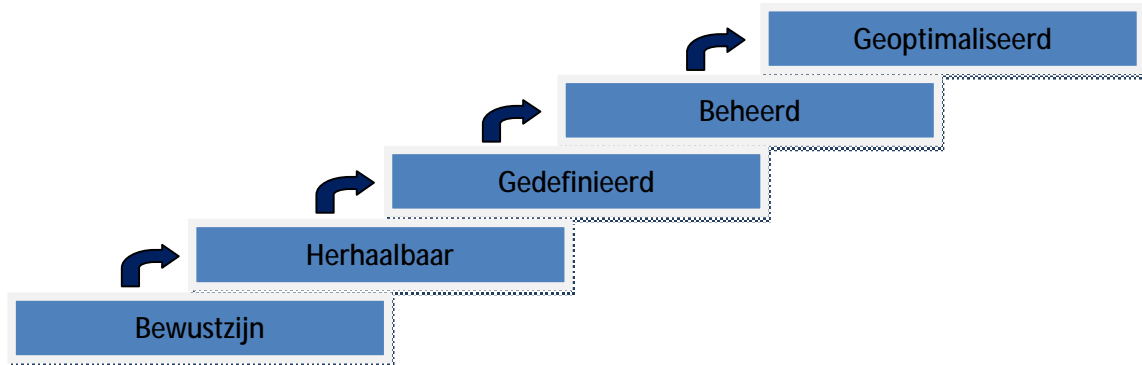
Er zijn verschillende modellen ontwikkeld om de volwassenheid van een organisatie aan te geven op het gebied van projectmanagement (Sowden, Hinley & Clarke, 2008). Zo kan men organisaties onderling vergelijken op de mate waarin deze projectmanagement uitvoeren, om zodoende verbeterpunten te formuleren.

Tegenwoordig zijn OMP3 en P3M3 de meest gebruikte modellen. De niveaus van P3M3 en OMP3 vertonen grote gelijkenissen maar hebben andere benamingen, tevens zijn de activiteiten soms anders over de niveaus verdeeld (zie bijlage 2) (Informatie, 2005). De typologie van het P3M3 model zal worden gebruikt, omdat dit in Europa het meest gebruikte model is:

- Bewustzijn: In de eerste fase is er nog niets gestructureerd of gestandaardiseerd. Er is nog geen sprake van projectmanagement.
- Herhaalbaar: Sommige project managementprocessen worden gestandaardiseerd. De processen zijn nog niet formeel en de voortgang van de projecten is in grote lijnen zichtbaar voor het management.
- Gedefinieerd: De procedures uit de vorige stap worden uitgebreid. Het management en de technische processen, die nodig zijn om het doel te bereiken worden gedocumenteerd, gestandaardiseerd en geïntegreerd in andere bedrijfsprocessen. Er wordt ook een trainingsprogramma opgesteld voor medewerkers om de nieuwe functies, die men moet vervullen goed uit te kunnen voeren.
- Beheerd: Er worden meetinstrumenten gebruikt om prestaties van projecten te kunnen monitoren. De metingen tezamen zullen een kader vormen voor eventuele bijsturing van de projecten.



- **Geoptimaliseerd:** De organisatie heeft een systeem ontwikkeld, waardoor men op basis van metingen de projecten proactief kan managen. Voorspellingen kunnen worden gedaan over de toekomst. Het is een lerende organisatie die ervaringen uit het verleden gebruikt om de huidige prestaties te verbeteren. Er is een sterke overeenkomst tussen organisatiedoelen en bedrijfsplannen (Sowden et al, 2008 en Informatie, 2005).



Figuur 2.2 ontwikkelingsfasen model.

Een organisatie start veelal in de eerste fase en ontwikkelt zich zodoende naar de daarop volgende fases totdat deze een optimaal systeem heeft ontwikkeld, waarmee men proactief management uit kan voeren over de gehele projectportfolio van de organisatie (zie figuur 2.2)(Sowden et al, 2008). Uit bovenstaande is te zien, dat de eerste stappen zich vooral richten op projectmanagement. Dit is dan ook de basis voor een goed werkend systeem voor multiprojectmanagement. Daarom zal verder in dit rapport ook een aantal keer over projectmanagement worden gesproken.

### ***Uitvoering en implementatie van multiprojectmanagement.***

In deze paragraaf zullen de meer algemene theorieën over multiprojectmanagement worden bestudeerd uit bijvoorbeeld de IT-sector, productontwerp, de bouw en andere service organisaties. Er wordt gekeken of deze theorieën ook handvatten bieden voor analyse van multiprojectmanagement in ziekenhuizen. Er zal gekeken worden naar de invoering en de managementactiviteiten en of er overeenkomsten zijn met de activiteiten in ziekenhuizen.

### **Implementatie multiprojectmanagement:**

Fröhlich en Platje (1999) ontwikkelden een model voor de invoering van multiprojectmanagement doormiddel van een aantal stappen:

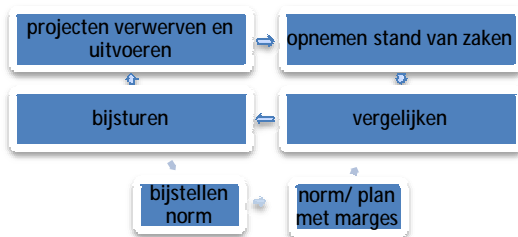
1. Er moet gekeken worden of de medewerkers en het management van de organisatie weten wat portfoliomanagement inhoudt en of men daar positief tegenover staat. Dit wordt het projectmanagementprofiel van een organisatie genoemd.
2. Ontwikkelen van een gemeenschappelijke visie: In deze visie wordt de multiprojectorganisatie beschreven zoals deze wordt gewenst, wat men wil bereiken met het multiprojectmanagement en wanneer.
3. De visie wordt geanalyseerd en er wordt een stelsel van planningsprocessen uit afgeleid.
4. Het ontwikkelde planningsproces dient geïntegreerd te worden met het primaire proces.
5. Vanuit het planningsproces kan worden afgeleid wat een goede structuur voor beheersing en besturing is. Dit wordt vastgesteld voor de planningsprocessen en het primaire proces.
6. De medewerkers worden opgeleid voor de nieuwe structuur, zodat het duidelijk is wat er van hen verlangd wordt en zodat ze over de juiste vaardigheden beschikken voor de nieuwe taken.
7. De kennisontwikkeling en het kennismangement dienen gestimuleerd en onderhouden te worden.
8. De sociale dynamiek, waarbinnen het multiprojectmanagement kan functioneren wordt ontwikkeld en dient gestimuleerd te worden.

Als hulpmiddel voor het bovenstaande kan een projectmanagementinformatiesysteem worden aangeschaft. Waar een dergelijk systeem over moet beschikken zal worden besproken bij de succes- en faalfactoren (Fröhlich & Platje, 1999).

### Activiteiten van multiprojectmanagement.

Lycett et al. stippen een aantal managementactiviteiten aan, die van belang zijn:

- **Planning en het verdelen van middelen:** De projecten dienen gecoördineerd te worden en de middelen moeten worden verdeeld. De projecten worden zo georganiseerd, dat deze aansluiten bij de gestelde doelen.
- **Configuratie management en controle over verandering:** Er moet een document zijn, dat als basis kan dienen om kosten en baten van af te lezen. Het document moet zodoende informatie bevatten over de organisatie, doelen, voortgang, betrokkenen, en financiën van de projecten. Hierbij kan gebruik worden gemaakt van een ICT-systeem.
- **Monitoring en controle:** Het is van belang dat men een duidelijk beeld heeft van de over dan wel onderbezetting of het al dan niet behalen van gewenste resultaten. Het plannen en bewaken van dit overzicht speelt zich af op twee niveaus: het projectniveau, hier wordt gekeken of er afwijkingen zijn van het daadwerkelijke plan en op het niveau van de totale projectportefeuille. Het beheren van deze projectportefeuille is een cyclisch proces met daarin de volgende activiteiten (zie figuur 2.3) (Wijnen, 1997):
  - **Norm stellen:** voor elk aspect waarop gestuurd moet worden, dient een norm te worden gesteld en marges gedefinieerd. Dit zowel op organisatie- als projectniveau.
  - **Voortgang bewaken:** De stand van zaken van alle projecten wordt bekeken. Deze wordt vergeleken met de voorafgestelde doelen die in de norm zijn gesteld.
  - **Bijsturen:** Als er grote afwijkingen zijn dan moet dit bijgestuurd worden, wanneer dit niet mogelijk is, kan de norm worden aangepast.



Figuur 2.3 Beheren projectportefeuille.

- **Risico management:** Er moet gekeken worden of de projecten in het portfolio bijdragen aan de positie van de organisatie in de markt en het behalen van de resultaten van het portfolio
- **Management van het resultaat:** De multiprojectmanager is verantwoordelijk voor het resultaat van de projecten in zijn portfolio en de projectmanagers zijn ook weer verantwoordelijk voor de individuele projecten.
- **Stakeholdermanagement:** Het management van de verschillende stakeholders heeft op multiprojectniveau meer aandacht nodig dan op projectniveau. Dit omdat elk project op zich al zijn eigen stakeholders heeft. De verschillende actoren en stakeholders bij projectmanagement en multiprojectmanagement zijn te vinden in bijlage 1(Lycett et al, 2004).

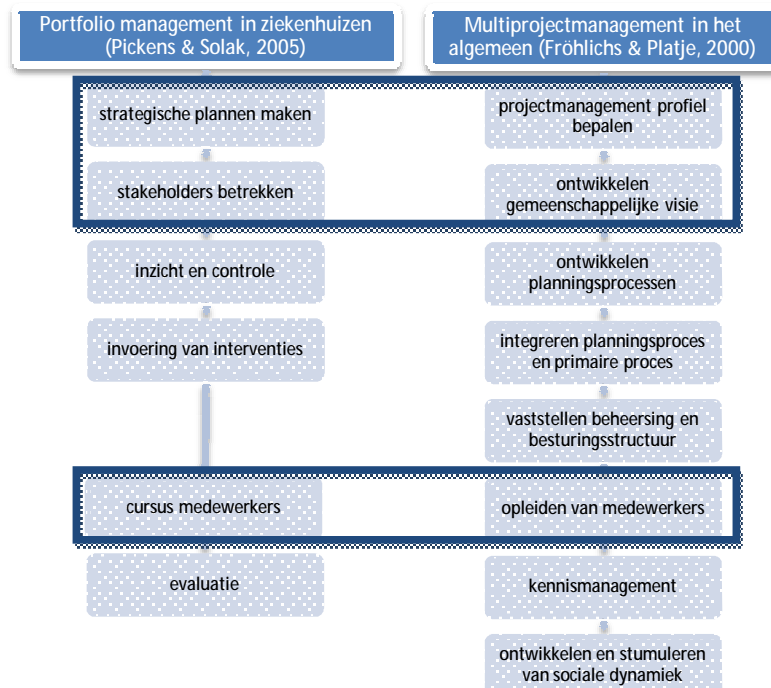
### ***Vergelijking MPM in de zorgsector in andere sectoren en.***

#### **Vergelijking invoeren van multiprojectmanagement**

Als het invoeren van multiprojectmanagement in ziekenhuizen wordt vergeleken met andere sectoren dan is alleen het artikel van Isola et al. voor handen. In dit artikel wordt één case besproken (zie case 2.1). Er zijn een aantal overeenkomsten en verschillen te zien (figuur 2.4):

In beide methodes wordt begonnen met het ontwikkelen van plannen en het betrekken van medewerkers. Na deze stappen richt de algemene methode zich meer op het ontwikkelen en

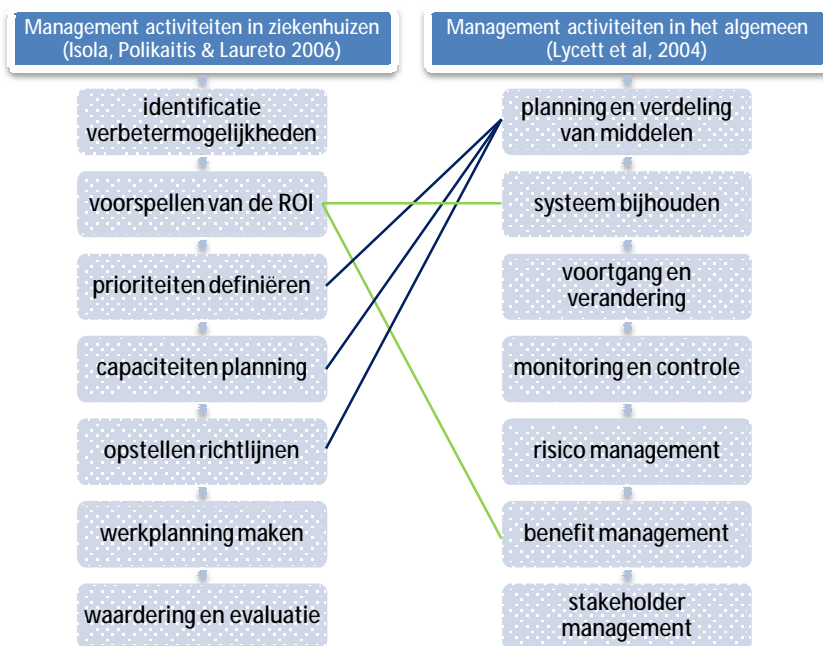
integreren van de planningsprocessen. De methode, die gebruikt is in het ziekenhuis richt zich meer op de praktische zaken, zoals het invoeren van een standaard projectplan en andere procedures. Beide methodes komen vervolgens op het opleiden van de medewerkers om hen zodoende de nieuwe manier van werken aan te leren. Na de opleidingsfase beschrijft de algemene methode het onderhouden van de kennisontwikkeling en het ontwikkelen van een sociale dynamiek. Dit kan worden gezien als borging van het systeem. De beschrijving van de case stopt bij de eerste evaluatie (een fase die in de algemene methode overigens niet expliciet vernoemd is) en benoemt zodoende geen fase waarin het systeem geborgd wordt.



Figuur 2.4 vergelijking invoering multiprojectmanagement in ziekenhuizen en in het algemeen

### Vergelijking management activiteiten multiprojectmanagement

Als ook de managementactiviteiten worden bekeken, die worden gebruikt voor portfoliomanagement in ziekenhuizen, dan kunnen enkele overeenkomsten en verschillen met de algemene theorieën over multiprojectmanagement worden gevonden (zie figuur 2.5). Als overeenkomst laten zij zien, dat er veel aandacht wordt besteed aan het plannen en verdelen van de middelen. Ook is er in beide methoden een activiteit opgenomen, waarbij men kijkt of de middelen die worden geïnvesteerd wel in evenwicht staan met het behaalde resultaat. Daarnaast zijn de activiteiten van de algemene theorie iets breder en bevat deze ook activiteiten rondom risicomangement, stakeholdermanagement en de monitoring van projecten.



Figuur 2.5 vergelijking management activiteiten in ziekenhuizen en in het algemeen

Geconcludeerd zou kunnen worden dat er enige overlap is tussen multiprojectmanagement in de ziekenhuizen en in andere sectoren. Wel hebben de artikelen, geschreven over de implementaties van MPM in ziekenhuizen, alleen betrekking op de IT afdeling en zijn gebaseerd op met name de ervaringen van de auteurs en niet zo zeer op wetenschappelijk onderzoek (Pickens, 2009).

### ***Succes- en faalfactoren***

Naast de invoering en de activiteiten van multiprojectmanagement zijn er verschillende andere factoren die invloed hebben op het slagen van een project en het succes van een multiprojectorganisatie. In deze paragraaf zullen eerst een aantal succes- en faalfactoren worden besproken die betrekking hebben op projectmanagement en daarna zal er dieper ingegaan worden op de succes- en faalfactoren voor multiprojectmanagement.

### **Succes- en faalfactoren projecten**

Er bestaat veel literatuur over succes- en faalfactoren van projectmanagement. In dit onderzoek worden alleen de factoren besproken, die tevens belangrijk zijn bij multiprojectmanagement.

### ***Succes- en faalfactoren gebaseerd op karakteristieken van projecten:***

#### **1. De grootte van de projecten.**

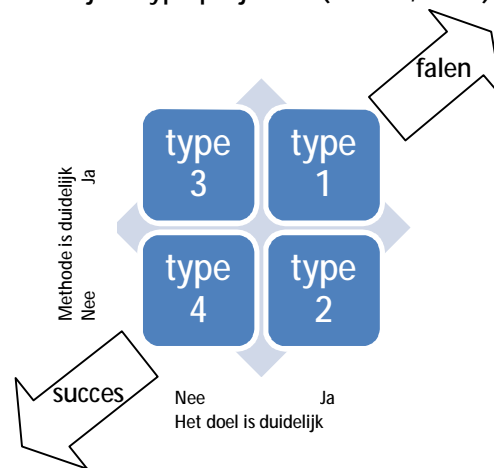
Hoe groter het project, hoe meer men gebruik kan maken en profijt kan hebben van bureaucratische procedures. Een standaard aanpak en verplicht datamanagement kan voor meer overzicht en structuur zorgen bij een groot project, maar bij een klein project kan dit al een groot aantal van de beschikbare uren in beslag nemen. Kortom voor een klein project zijn de bureaucratische procedures met name een last, terwijl deze voor een groot project een toevoeging kunnen bieden.

Daarnaast wordt het risico bij een groot project voor de organisatie ook groter, er is dan meer behoeften aan het beheersen van het risico (Payne & Turner, 1999).

#### **2. Is de methode of doel van het project duidelijk?**

Turner maakt onderscheid tussen projecten op basis van of het doel van het project duidelijk is enerzijds en anderzijds of de methode om dit doel te bereiken duidelijk is. Dit is weergegeven in figuur 2.6 Projecten zijn daarmee in te delen in verschillende typen, bij elk van deze typen zijn verschillende vaardigheden vereist:

- Type 1. Engineering: Duidelijk gedefinieerde doelen en methodes. Men kan snel overgaan tot de planning van de activiteiten.
- Type 2. Productontwikkeling: Het doel is duidelijk, maar de methode niet. Bij dit type projecten wordt vaak gebruik gemaakt van mijlpaalplanning; subdoelen worden gesteld om tot het algemene doel te komen,
- Type 3. Systeem ontwikkeling: Doelen zijn slecht gedefinieerd, maar wel is de methode, die gebruikt gaat worden duidelijk. Het is vaak moeilijk om een duidelijk beeld te krijgen van de meningen van de betrokken partijen, daarom zijn de uiteindelijke doelen moeilijk te definiëren. Dit zorgt ervoor, dat bij dit soort projecten de projectcyclus heel belangrijk is.
- Type 4. Onderzoek en organisatieverandering: De doelen en methoden zijn niet duidelijk. Het bevorderen van creativiteit is van belang. Ook is een duidelijke strategie en een goede communicatie onmisbaar bij dit type projecten (Turner, 2008).



Figuur 2.6 methode en/of doel duidelijk

**Succes- en faalfactoren gebaseerd op karakteristieken van de organisatie:**

**3. Projectorganisatie versus permanente organisatie.**

De aansluiting van de projectorganisatie en de permanente organisatie is een zeer belangrijk onderwerp. De permanente organisatie is belast met de vaste taken, die uitgevoerd moeten worden voor het primaire proces. Dit zijn vaak routine taken en blijven over het algemeen ongewijzigd. Er wordt een vaste planning voor de permanente organisatie gemaakt voor wat betreft middelen. Naast de permanente organisatie bestaan de tijdelijke projecten, de projectorganisatie. Elk project vraagt om een eigen specifieke aanpak. De projectorganisatie opereert naast de permanente organisatie. De verhouding tussen het deel van de organisatie dat permanent is dan wel projectmatig is, verschilt per organisatie. Een adviesbureau werkt veelal projectmatig, dit wordt een projectgestuurde organisatie genoemd, daarentegen zal het aandeel van de projectorganisatie in een ziekenhuis lager liggen en is daarmee een semiproject-gestuurde organisatie (Wijnen, 1997). Er zijn een aantal verschillen tussen de projectorganisatie en de permanente organisatie. Deze zijn te zien in tabel 2.2

Project organisatie	Permanente organisatie
Korte termijn visie	Lange termijn visie
Matrix structuur	Hiërarchische structuur
Resultaatgericht	Activiteitgericht

Tabel 2.2 verschillen project en permanente organisatie

Deze verschillen zorgen soms voor spanningen. Het is belangrijk, dat het management van een multiprojectorganisatie erkent, dat er verschillen zijn tussen beide organisaties en dat daarmee spanningen gepaard kunnen gaan. Daarnaast zal veel aandacht besteedt moeten worden om dit te overbruggen. Dit zal moeten leiden tot een succesvolle symbiose waarin de twee organisaties samen kunnen leven, wat kan leiden tot synergievoordelen (Wijnen, 1997).

#### 4. Matrix structuur

Vanuit de project en permanente organisatie worden verschillende partijen betrokken bij het multiprojectmanagement, dit kan een matrix structuur veroorzaken

- Management: Initieert nieuwe projecten, stelt prioriteiten, creëert condities en geeft randvoorwaarden aan.
- Lijnmanagers: Coördineren de capaciteit, die ingezet kan worden in de projecten en zijn verantwoordelijk voor de vaardigheden van de medewerkers.
- Projectmanagers: Bepalen welke activiteiten er uitgevoerd moeten worden voor het project en plannen de doorlooptijd en deadlines. Ook maken zij een planning van de benodigde middelen.

Het is mogelijk dat hierdoor een matrix structuur ontstaat, medewerkers van projecten moeten verantwoording afleggen en worden aangestuurd door twee verschillende partijen, de projectmanager en de afdelingsmanager. Deze managers hebben verschillende doelen, de projectmanager heeft als doel het project tot een goed einde te brengen en denkt vooral aan de meer korte termijn projectdoelen, terwijl lijnmanagers vooral prioriteit geeft aan het permanente proces. Lijnmanagers hebben naast het project ook andere zaken, die gedaan moeten worden op hun eigen afdeling en denken meer aan de continuïteit op de lange termijn.

Er kunnen zodoende conflicten ontstaan wanneer de doelen van de verschillende managers niet op elkaar aansluiten (Gray, 1997 en Laslo & Goldberg 2007).

#### **Succes- en faalfactoren Multi projectmanagement**

##### *Succes- en faalfactoren in de beginfase van het multiprojectmanagement.*

#### 5. Beginfase van het portfolio.

Gray stelt dat de situatie van de projecten aan het begin van het invoeren van multiprojectmanagement zeer essentieel is en maakt de volgende indeling:

- Hecht: Het portfolio wordt gevormd op basis van een strategisch doel van de organisatie, daarbij word een groep projecten gevormd.
- Los: al bestaande of geplande projecten worden samengenomen in een portfolio.
- Open: Heeft enige gelijkenis met het losse model, maar in dit model hebben de projectmanagers toegang tot informatie over de doelen, voortgang en activiteiten van andere projecten. Zo hebben de medewerkers van projecten wel bevoegdheden, maar zonder veel aansturing van bovenaf. Dit kan leiden tot minder weerstand dan bij centrale aansturing, omdat de uitvoerders eigen verantwoordelijkheid houden.

Het hechte model kan toegepast worden als de extra voordelen, die voortkomen uit het combineren van de verschillende projecten, opwegen tegen het opgeven van de vrijheid en de sturing van de projecten niet te veel schade veroorzaakt.

Het losse model kan ook toegepast worden, maar de centrale sturing moet zich in dit model alleen bezighouden met monitoren. Het is zaak, dat er overzicht is van wat er speelt bij de verschillende projecten en dat de extra managementlaag geaccepteerd wordt door de projectmanagers en medewerkers. (Gray, 1997 en Turner, 2008).

#### 6. Aantal projecten in de beginfase.

Het aantal projecten wat samengenomen wordt in een portfolio is ook van belang, hoe groter het aantal projecten hoe minder formalisatie. Ook is er dan minder centralisatie, er wordt dan minder gebruik gemaakt van de koppelingen en raakvlakken tussen projecten. Dit zorgt er ook voor, dat er minder voordelen van deze raakvlakken naar voren komen (Vereecke, Pandelaere, Deschoolmeester & Stevens 2003).

##### *Succes- en faalfactoren gebaseerd op middelen verdeling:*

#### 7. Beschikbaarheid van middelen.

De permanente organisatie en de projectorganisatie doen een beroep op dezelfde middelen. Daarnaast moeten de middelen binnen de projectorganisatie verdeeld worden over de verschillende projecten. Er is overzicht en goede communicatie vereist om de plannings goed op elkaar af te stemmen (Fröhlich & Platje, 2000 en Engwall & Jerbrant, 2003). Een organisatie zal altijd zoveel mogelijk projecten opstarten met de beschikbare middelen en loopt het risico teveel projecten op te starten. Dit zorgt ervoor dat de middelen vaak schaars zijn, bijvoorbeeld de verdeling van tijd van de medewerkers is vaak een probleem. Dit kan zorgen voor conflicten, zo kan er competitie ontstaan om de middelen. Er kan een interne lobby ontstaan voor beschikbare middelen. Compromissen zullen gesloten moeten worden tussen verschillende partijen om de organisatiedoelen, die boven de individuele projectdoelen staan, te bereiken. (Laslo & Goldberg, 2008, Van Der Merwe, 1997 en Eskerod 1996).

Soms moet de verdeling van middelen opnieuw bijgesteld worden. Het is belangrijk om zo min mogelijk met toegewezen middelen te schuiven, omdat dit een negatieve invloed heeft op de prestaties van het project (Laslo & Goldberg, 2008).

#### 8. Gevolgen van competitie.

De competitie die kan ontstaan als gevolg van schaarste kan er toe leiden dat projectmanagers meer autonoom gaan werken. De projectmanagers zullen de bezigheden die zij uitvoeren en ook de zwaktes niet communiceren, omdat zij vrezen gekort te zullen worden op middelen of minder prioriteit zullen krijgen van het hoger management. Daarnaast is er bij de projectmanagers veelal niet de motivatie of tijd om hun problemen te delen, wat als gevolg kan hebben, dat er binnen de organisatie minder wordt geleerd van eerdere problemen. Succesverhalen zullen vaker gedeeld worden en dit leidt tot een informatieasymmetrie. Het is belangrijk dat er in een organisatie een cultuur ontwikkeld wordt van coöperatie en coördinatie van kennis en competenties om van elkaar te leren (Eskerod, 1996).

### *Succes- en faalfactoren voor het voorkomen van vertraging*

#### 9. Bureaucratie.

Met de invoering van multiprojectmanagement kan men er voor kiezen om een extra managementlaag in te voeren. Dit kan leiden tot meer regels en centralisatie. Door gecentraliseerde communicatie en besluitvorming neemt de invloed van de project- en afdelingsmanagers af en daarmee mogelijk de motivatie. Dit kan ervoor zorgen, dat men minder bereid is om mee te werken en alleen de eigen belangen zal verdedigen waardoor het getouwtrek om middelen groeit. Het multiprojectmanagement zal geneigd zijn hierop te reageren met meer formalisatie en centralisatie, wat verdere bureaucrativering in de hand werkt, waardoor er volgens Fröhlich en Platje (1999) een vicieuze cirkel ontstaat (figuur 2.7).

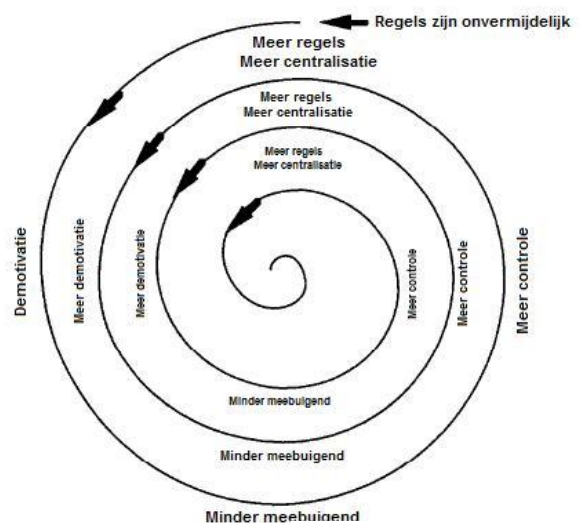
Een aantal elementen zorgt voor de instandhouding van deze cirkel:

- Onpersoonlijke regels en procedures
- Centralisatie besluitvorming
- Hiërarchie en druk van de groep(project/afdeling) op het individu
- Parallele machtsverhoudingen

Het multiprojectmanagement vraagt meer en betere informatie, maar heeft veelal geringe aandacht voor de organisatie cultuur en werkwijze. De problemen, die hierboven genoemd worden zijn op te lossen door een juiste benadering van multiprojectmanagement die bij de organisatie past. (Fröhlich & Platje, 1999)

#### 10. Centraal punt.

Het is van belang, dat de besluitvorming rondom



Figuur 2.7 Bureaucratich spiraal

de start van een project niet bij een centraal punt ligt, dit kan vertraging veroorzaken. Dit kan immers overbezeten raken waardoor projecten niet kunnen starten terwijl er wel voldoende middelen zijn. Daarnaast is het van belang dat de verantwoordelijke over de start van projecten inzicht heeft in de planning en beschikbaarheid van middelen (Wijnen, 1997).

### *Succes- en faalfactoren op het gebied van hulpmiddelen bij multiprojectmanagement*

#### 11. Projectcyclus.

Er zijn verschillende projectcycli te vinden in de literatuur, een aantal veel gebruikte zijn beschreven in bijlage 3. De projectcyclus heeft een duidelijke coördinatie nodig. Dit wordt vaak slecht gedaan als er in de organisatie veel projecten gelijktijdig lopen. Er wordt bijvoorbeeld aan een nieuwe fase begonnen als de oude fase nog niet volledig is afgerond (Eskerod, 1996 en Wijnen, 1997).

#### 12. Aansturing.

De rol en het vermogen van de leidinggevenden bij multiprojectmanagement zijn van groot belang voor het succes of falen van multiprojectmanagement in een organisatie (Vereecke et al., 2003). Het is bijvoorbeeld zeer belangrijk welke leiderschapsstijl zij aannemen. Twee stijlen zijn van belang als men het multiprojectmanagement tot een gewenst resultaat wil brengen.

- Generatief leiderschap: Creëren van een creatief klimaat, ruimte voor innovatieve ideeën.
- Focussend leiderschap: Resultaatgericht, de manager is het aanspreekpunt voor het behalen van resultaten en successen.

#### 13. Projectmanagementsysteem.

Ook de mate waarin de informatie technologie deel is van het multiprojectmanagement is van belang voor het succes van de projecten (Vereecke et al., 2003).

Het is verstandig om het multiprojectmanagement te laten ondersteunen door een software systeem dat de volgende onderdelen zou moeten bevatten (Wijnen, 1997 en Frolichs & Platje, 2000):

- Projectadministratie: Alle belangrijke gegevens van de projecten worden geregistreerd per stadia (contactpersonen, de opdracht, deadlines, bezigheden, gemaakte afspraken, etc.). Vanuit meerjarenplannen worden streefcijfers opgenomen. Naast het systeem dat de status van het project bijhoudt, is de projectadministratie op te delen in twee delen:
  - § Financiële projectadministratie: De financiële projectadministratie bevat alle afspraken die zijn gemaakt en de financiële gevolgen daarvan. Daarnaast wordt er ook een koppeling gemaakt met de gehele projectenportefeuille en de meerjarenplanning
  - § Capaciteitsadministratie: Bevat de registratie van de geplande, beschikbare en werkelijk besteedde capaciteit per medewerker of andere capaciteitsbron per project. Een goede registratie voorkomt bijvoorbeeld overbezetting van de medewerkers. Een slecht bijgehouden systeem is niet bruikbaar.
- Documentbeheersysteem: Offertes, bestellingen, facturen, overeenkomsten, project- en evaluatierapporten, etc. moeten gedocumenteerd worden en weer makkelijk opgehaald kunnen worden als basis voor projecten in de toekomst.
- Conflict escalatie procedure: Veel projecten in een organisatie kan leiden tot een conflictueus klimaat. Er dient zodoende een procedure te zijn om conflicten snel aan te pakken.
- Competentie informatiesysteem: Voor elke medewerker moet een duidelijk overzicht zijn wie welke kennis, vaardigheden, ervaring en ambities heeft. Zo kan men aan elk project de beste medewerkers koppelen (Wijnen, 1997 en Frolichs & Platje, 2000).

#### 14. Overzicht.

Er wordt vaak gesteld, dat overzicht een belangrijke factor is. Er worden in een multiprojectstructuur vaak projecten gestart zonder dat men naar andere projecten in de organisatie kijkt. Merwe (1997) ontwikkelde de 'workbreakdown structure', als antwoord op deze problemen, dit om beter overzicht te krijgen in de verschillende projecten en wie waarvoor verantwoordelijk is. In een aantal stappen kan een workbreakdownstructure gemaakt worden:

- Een duidelijk overzicht van elk project, betrokken actoren, welke rol zij hebben en op welke afdeling zij werkzaam zijn.



- Elk project wordt in fases opgedeeld en daarbij worden de uit te voeren taken genoemd.
- Voor elk van deze taken wordt de verantwoordelijke medewerker, de tijdsduur en de deadline vermeld.
- Na elke fase wordt een moment ingevoerd waarop gecontroleerd wordt of alle activiteiten van de fase zijn uitgevoerd. Pas dan mag de volgende fase gestart worden.

### **Deelconclusie**

De literatuur over multiprojectmanagement in ziekenhuizen gaf een onvoldoende duidelijk beeld om uitspraken te kunnen doen en is bovendien vooral gebaseerd op praktische ervaringen en niet zozeer op wetenschappelijk onderzoek. Om deze reden is er voor gekozen om gebruik te maken van aanvullende literatuur over multiprojectmanagement in andere sectoren. De twee ziekenhuis specifieke artikelen vertonen overeenkomsten tussen de methoden die in ziekenhuizen worden gebruikt en die gebruikt worden in andere sectoren.

Na bestudering van de literatuur kan gekomen worden tot een aantal kritische succesfactoren. Er zijn een aantal succesfactoren die door meerdere auteurs genoemd worden zoals het gebruiken van een projectmanagementsysteem, de matrix structuur en de verdeling van de middelen en de competitie die hierdoor ontstaat. Toch is het belangrijk om al deze succesfactoren te betrekken als men multiprojectmanagement gaat uitvoeren.

Vanuit de verwachting dat deze factoren bepalend zijn voor het succes van multiprojectmanagement zullen zij als kader dienen voor de analyse van de in dit onderzoek gedane bevindingen.

## 3. Resultaten, de 10 ziekenhuizen

Als eerste zal de methode van de interviews worden besproken, waarna de bespreking van de respondenten en de resultaten zal volgen. De beschrijving van de resultaten is op te delen in twee gedeeltes. Het eerste is een bespreking van de huidige situatie van ziekenhuizen op het gebied van multiprojectmanagement. Daarna volgt een bespreking van het oordeel wat de respondenten hebben over de huidige situatie en hoe deze eventueel veranderd zou kunnen worden volgens de respondenten. In de bijlage is een analyse per ziekenhuis te vinden en een tabel met daarin een samenvatting van de belangrijkste elementen hiervan (bijlage 5 en 6).

### 3.1 Methode interviews

Er wordt een casestudy uitgevoerd onder tien ziekenhuizen, waarin door middel van semigestructureerde interviews onderzocht wordt hoe ziekenhuizen multiprojectmanagement uitvoeren. Voor een kwalitatieve aanpak is gekozen, omdat uit de literatuurstudie bleek, dat er nog weinig bekend is over hoe ziekenhuizen multiprojectmanagement vormgeven. Daarom is gekozen voor een explorerend onderzoek om meer duidelijkheid te verschaffen over de situatie in de ziekenhuizen.

#### 3.1.1 Selectie ziekenhuizen en respondenten

Bij kwalitatief onderzoek wordt vaak gebruik gemaakt van non-probability sampling, er zijn verschillende soorten sampling:

- Purposive sampling: participanten worden gekozen omdat deze een bepaalde belangrijke eigenschap hebben.
- Snowball sampling: deelnemers verwijzen de onderzoekers door naar andere deelnemers die dezelfde kenmerken hebben.
- Convenience sampling: alle bruikbare deelnemers worden geselecteerd. (Cooper & Schindler, 2008)

Bij het selecteren van de ziekenhuizen is men begonnen met convenience sampling. Dit omdat in eerste instantie alleen het vooronderzoek zou bestaan uit interviews. Doordat in de interviews veel informatie naar boven is gekomen is er gekozen om dit onderzoek uit te breiden voor het hoofdonderzoek. Hiervoor is de groep al onderzochte ziekenhuizen uitgebreid door middel van Purposive sampling.

- *Convenience sampling eerste groep ziekenhuizen*: De populatie van dit onderzoek zijn de Nederlandse ziekenhuizen. Een aantal ziekenhuizen, waar contacten mee bestonden zijn benaderd voor deelname aan het onderzoek en alle bruikbare participanten zijn geselecteerd. De ziekenhuizen die geselecteerd zijn hoefden geen speciale eigenschappen te hebben, behalve dat er projecten uitgevoerd worden in de organisatie. Wel is geprobeerd een zo gevarieerd mogelijk aantal ziekenhuizen te selecteren, qua grootte, werkzaamheden en specialisaties. Deze groep bestond uit vijf ziekenhuizen.
- *Purposive sampling uitbreiding groep ziekenhuizen*: de groep ziekenhuizen is uitgebreid met vijf andere ziekenhuizen. Voor deze ziekenhuizen is gekozen, omdat zij belangrijke eigenschappen hadden, die de al onderzochte ziekenhuizen zouden kunnen aanvullen. Zo is er gekozen voor de aanvulling van een klein ziekenhuis en een groot niet academisch ziekenhuis, en voor ziekenhuizen die een bepaald systeem gebruikten om risico's vanuit het veiligheidsmanagementsysteem te managen.

Voor het selecteren van de respondenten is over het algemeen de kwaliteitsmedewerker benaderd. Deze heeft doormiddel van Snowball sampling de andere drie respondenten geselecteerd voor het onderzoek.

#### 3.1.2 Het interview

In ieder ziekenhuis zijn vier interviews gehouden op verschillende niveaus (projectmedewerker, afdelingshoofd, projectmanager, kwaliteitsmanager). In dit onderzoek is gekozen voor een semigestructureerd interview, de vragenlijst heeft als leidraad gediend voor het interview. De interviews zijn face to face afgenomen, dit gaf mogelijkheid voor interactie. Bij het afnemen van de interviews is benadrukt, dat de informatie vertrouwelijk wordt behandeld en alleen kan worden ingezien door de betrokken begeleiders en de interviewer die tevens de auteur van het rapport is. De interviews worden opgenomen op de band en daarna uitgewerkt op papier. Uitgewerkte interviews worden ter controle opgestuurd naar de respondenten.

### **3.1.3 Opstellen van de interviewvragenlijst.**

De vragen in de interviews zijn opgesteld aan de hand van het theoretisch kader. Er is gekeken welke onderwerpen naar voren komen in het theoretisch kader en welke problemen zich vaak voordoen bij het uitvoeren van multiprojectmanagement. Hieruit kwamen de onderwerpen: centrale sturing, matrix organisatie en een tekort aan middelen naar voren. Ook komen de verschillende succesfactoren aanbod en is er na het interview vast te stellen in welke ontwikkelingsfase het ziekenhuis zich bevindt. Ook is er gekeken of het interview daadwerkelijk antwoord kan geven op de hoofdvraag van het onderzoek. In het interview wordt dan ook gevraagd naar de huidige gang van zaken en hoe men denkt dat het multiprojectmanagement het beste vormgegeven kan worden. De vragenlijst is opgenomen in de bijlage (bijlage 4).

### **3.1.4 Verwerking van de interviews**

Als de interviews afgenomen zijn worden deze letterlijk uitgewerkt op papier. Er is een codeerschema gemaakt van de verschillende codes, die aan de tekst in de interviews gegeven kan worden.

De verschillende codes per interview zijn ingevoerd in het softwareprogramma SPSS om zo een duidelijk overzicht te krijgen van resultaten. De analyse van de gegevens is uitgevoerd op basis van losse items. Het was niet mogelijk om constructen te maken. De correlaties zijn berekend met de chikwadraattoets (met significantie niveau van  $\alpha$  0.05), omdat het nominale en ordinale variabelen betreft.

## **3.2 Respondenten:**

Voor dit onderzoek zijn veertien ziekenhuizen benaderd, waarvan tien uiteindelijk hebben meegewerkt. De andere vier gaven aan geen tijd te kunnen of willen vrijmaken. De respons was zodoende 71%.

De ziekenhuizen verschillen van grootte: 1.150 medewerkers tot bijna 10.000 medewerkers alsmede van soort: algemene ziekenhuizen (70%), een categoriaal ziekenhuis (10%) maar ook academische ziekenhuizen (20%). De ziekenhuizen zijn verspreid over heel Nederland gevestigd, zeven ziekenhuizen hadden één vestiging, de overige drie varieerden van twee tot zes vestigingen.

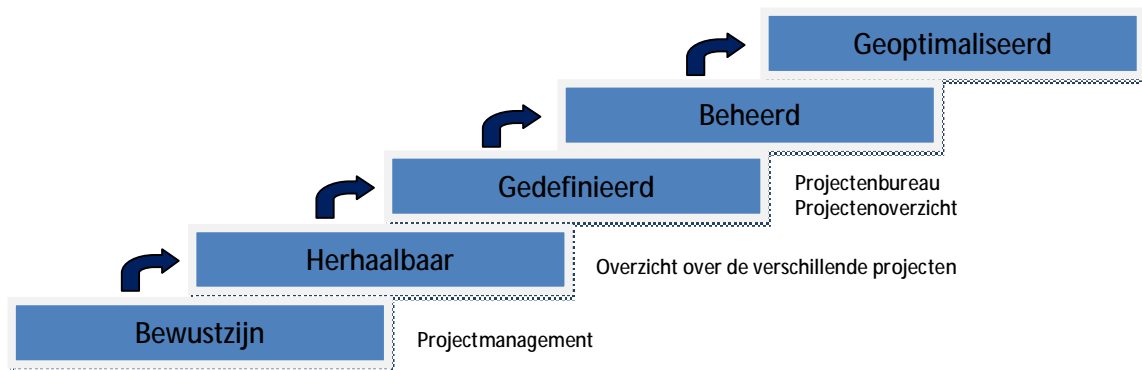
Voor dit onderzoek zijn veertig respondenten geïnterviewd. Veel respondenten hebben meegewerkt aan meerdere projecten. Hun antwoorden zullen daarom over het algemeen niet gebaseerd zijn op één project. Van de respondenten was 18.6% uitvoerend personeel, 25.6% was afdelingsmanager en 48.8% was werkzaam in het hoger management of stafafdelingen. Negenendertig van de veertig respondenten hebben toegestaan het interview op te nemen op band. De gegevens die in deze paragraaf zijn beschreven zijn te vinden in een tabel in bijlage 7.

## **3.3 Resultaten interviews**

### **3.3.1 Organisatie van Multiprojectmanagement in Nederlandse ziekenhuizen**

In deze paragraaf wordt de huidige organisatie van het multiprojectmanagement beschreven op volgorde van mate van vordering in het ontwikkelingsmodel, dat beschreven is in paragraaf 2.3.1 (zie figuur 3.1)

De eerste fase is bewustzijn, in deze fase voert men enkel projectmanagement uit en is men er wel van bewust dat er stappen genomen moeten worden op het gebied van multiprojectmanagement. Daarom zal als eerste het projectmanagement van de ziekenhuizen worden besproken (mede omdat dit, zoals al eerder besproken, een belangrijke basis voor multiprojectmanagement is). De eerst volgende stappen, die organisaties dan vaak zetten is het opstellen van kaders en procedures (bijvoorbeeld het invoeren van een standaard projectvoorstel). Vervolgens zal het multiprojectmanagement worden besproken (fase herhaalbaar en gedefinieerd), allereerst zal worden besproken hoe dit wordt vormgegeven als hiervoor geen instrumenten worden gebruikt. Daarna zal men dieper ingaan op het bestaan van een projectenoverzicht en een projectenbureau. De laatste twee fasen worden niet besproken, dit, omdat deze niet behaald worden in de onderzochte ziekenhuizen (voor verdere uitleg zie paragraaf 3.1).



Figuur 3.1 Overzicht bespreking paragrafen.

### ***Projectmanagement***

Een voorwaarde om te komen tot multiprojectmanagement is dat projecten an sich op enige wijze beheerst worden. Bij de tien ziekenhuizen is zodoende onderzocht of er gebruik werd gemaakt van projectvoorstel en of hiervoor een standaard format is, of er gewerkt werd met fasen en of er een projectmanagementcursus wordt gegeven.

Tabel 3.1 laat zien hoeveel personen welk antwoord hebben gegeven op een vraag, laat het aantal personen per ziekenhuis zien, dat een bepaald antwoord heeft gegeven.

Projectvoorstel:

- In negen van de tien ziekenhuizen geeft wel iemand aan, dat het verplicht is om een projectvoorstel in te leveren voor alle projecten (dit is ook het grootste gedeelte van de respondenten 58%). In slechts één ziekenhuis geven alle geïnterviewden aan, dat dit altijd verplicht is, in de rest van de ziekenhuizen is hier meestal verdeeldheid over. In een aantal ziekenhuizen werd aangegeven dat het niet verplicht is om een voorstel in te leveren. Vaak geeft men aan, dat dit vooral verplicht is voor de grote projecten. In het ziekenhuis waar niemand aangaf, dat het altijd verplicht is om een voorstel in te leveren geeft men unaniem aan, dat er alleen voor grote projecten een projectvoorstel ingeleverd moet worden.
- In de tien ziekenhuizen geeft minstens één iemand aan dat er een standaardprojectvoorstel bestaat, dat door de gehele organisatie gebruikt kan worden. In drie ziekenhuizen vertellen twee geïnterviewden dat er een standaard format is. In drie van de ziekenhuizen geven drie of alle vier de geïnterviewden dit aan. Hoewel in alle ziekenhuizen wordt aangegeven dat er een standaard format is wordt in vijf ziekenhuizen tevens door één of meerdere personen gesteld dat er géén standaard format bestaat. Ook wordt soms verteld dat er op de eigen afdeling een format is ontwikkeld. Geconcludeerd kan worden, dat ieder ziekenhuis wel een standaard format heeft, maar dat dit niet bij iedereen bekend is. Van de respondenten die aangeven dat er geen standaardformat is, stelt een aantal dat zij op de eigen afdeling een format hebben ontwikkeld.

### Cursus projectmanagement:

- In vier ziekenhuizen wordt genoemd, dat er een cursus projectmanagement wordt gegeven. In drie van deze ziekenhuizen is echter niet iedereen hiervan op de hoogte. Oorzaak hiervan zou kunnen zijn, dat de cursus niet voor iedereen bedoeld is of omdat niet bekend is, dat de mogelijkheid bestaat een dergelijke cursus te volgen.

### Fasering:

- In alle ziekenhuizen geeft de meerderheid aan dat er gebruik wordt gemaakt van een fasering in het uitvoeren van een project. Van de respondenten, die aangeven gebruik te maken van fasen geeft ongeveer de helft aan, dat dit gebaseerd is op een specifieke projectmethode.
- De vraag of een projectfase moet zijn afgerond om een andere fase in te mogen gaan, wordt slechts enkele keren bevestigend beantwoord. In geen enkel ziekenhuis geeft een meerderheid dit aan, in vier ziekenhuizen geeft niemand dit aan.

### Hoe wordt het projectmanagement vormgegeven in uw organisatie?

Ziekenhuis→ Vraag↓		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Minder dan twee keer per ziekenhuis genoemd (in % van totaal aantal ziekenhuizen)	Twee of meerdere keren genoemd (in % van totaal aantal ziekenhuizen)
Verplicht projectvoorstel inleveren?	Ja	2	4	2	2	0	3	1	2	2	3	20%	80%
	Nee	1	0	2	2	3	1	3	1	1	1	60%	40%
	weet niet/ geen antwoord	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	100%	0%
Is er een standaard projectvoorstel voor de hele organisatie?	Ja	2	4	2	1	1	1	3	1	4	2	40%	60%
	Nee	0	0	0	2	2	3	1	2	0	1	60%	40%
	Weet niet / geen antwoord	2	0	2	1	1	0	0	1	0	1	80%	20%
Cursus projectmanagement Er wordt gebruik gemaakt van fasering	Geen fasering	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	100%	0%
	Fasering	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	0%	100%
	Weet niet/ geen antwoord	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100%	0%
Eerst een fase afgerond voor dat aan een andere wordt begonnen?	Ja	0	2	1	2	1	0	0	1	1	0	80%	20%
	Nee	1	2	3	0	1	2	4	2	2	1	40%	60%
	Weet niet / geen antwoord	3	0	0	2	2	2	0	1	1	3	60%	40%

Tabel 3.1 individueel projectmanagement (aantal geïnterviewden dat het antwoord heeft gegeven, maximaal vier per ziekenhuis).

### *Hoe houden de tien ziekenhuizen het overzicht op meerdere projecten?*

#### Overzicht over de verschillende projecten:

##### *Wie houdt overzicht:*

In de meeste ziekenhuizen wordt het management en het overzicht van projecten per cluster of afdeling georganiseerd. In twee van de tien ziekenhuizen geeft men dit unaniem aan. In één ziekenhuis geven drie van de vier personen dit aan (in dit ziekenhuis wordt het projectenoverzicht gemaakt op basis van informatie uit de clusters) en in drie andere ziekenhuizen geeft de helft van de ondervraagden dit aan (zie tabel 3.2). Veelal geven de respondenten aan dat er binnen het cluster overzicht bestaat op alle projecten.

In drie ziekenhuizen geven drie van de vier geïnterviewden aan, dat de coördinatie vooral op hoger managementniveau plaatsvindt. Opvallend is, dat aan de hand van het ontwikkelingsmodel deze drie ziekenhuizen al stappen hebben gemaakt naar multiprojectmanagement ( hier wordt later nog verder over uitgewijd). In drie ziekenhuizen geven respondenten aan, dat de afdeling kwaliteit inzicht heeft op alle projecten. Dit wordt echter nooit bevestigd door de geïnterviewde kwaliteitsfunctionaris.

### *Houdt men overzicht?*

In acht van de tien ziekenhuizen melden één of soms twee geïnterviewden, dat niemand zicht heeft op alle projecten. In negen van de tien ziekenhuizen wordt minstens één keer genoemd, dat vooral de grotere organisatiebrede projecten (projecten met meer impact, of hogere kosten) bekend zijn, maar dat de kleinere projecten bij niemand allemaal bekend zijn. In één ziekenhuis geeft driekwart van de respondenten dit aan, in een ander ziekenhuis geven zelfs alle respondenten dit aan. Respondenten die werkzaam zijn in het primaire proces geven vaker aan, dat grote projecten voor hen wel duidelijk zijn, maar dat op de kleine projecten weinig overzicht is (chikwadraattoets, significant  $0.02 < 0.05$ , zie bijlage 8)

Publicaties in het instellingsblad, bijeenkomsten, overlegstructuren en het eigen netwerk, worden genoemd om toch nog enigszins inzicht te krijgen in de projecten. In enkele ziekenhuizen wordt gebruik gemaakt van een projectenoverzicht of projectenbureau. Aangezien dit aan te merken is als een volgende stap in het ontwikkelingsmodel, zal hier later nog op ingegaan worden.

### *Uitwisseling kennis en ervaring*

In alle ziekenhuizen geeft de helft of een meerderheid aan, dat kennis en ervaringen uit eerdere projecten gebruikt worden. In vier ziekenhuizen geven één of enkele geïnterviewden aan, dat dit soms beter zou kunnen, maar in geen enkel ziekenhuis wordt aangegeven dat er geen kennis uitgewisseld wordt. Geïnterviewden geven soms aan eigen ervaringen te gebruiken of die van collega's. In deze context wordt door niemand aangegeven, dat er gebruik wordt gemaakt van een systeem om kennis en ervaringen uit te wisselen, wel wordt er door twee personen verteld dat uitwisseling van ervaringen soms aan bod komt in bijeenkomsten met collega's.

In elk ziekenhuis geeft de helft of een meerderheid aan, dat er samengewerkt wordt tussen projecten. In vijf ziekenhuizen is men hierover zelfs unaniem. Wel geeft men in zes van de tien ziekenhuizen aan, dat de samenwerking tussen projecten vaak op eigen initiatief gebeurt. Dat er samengewerkt wordt tussen projecten wordt vaker aangegeven door werknemers uit het primaire proces dan werknemers uit het management (chikwadraattest, significant  $0.03 < 0.05$ , zie bijlage 8).

### Hoe wordt de organisatie van meerdere projecten vormgegeven in het ziekenhuis?

Ziekenhuis→ Antwoord↓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Minder dan twee keer per ziekenhuis (in % van totaal aantal ziekenhuizen)	Twee of meerdere keren genoemd (in % van totaal aantal ziekenhuizen)	
Overzicht per cluster/afdeling	2	0	3	2	4	2	4	1	0	1	60%	40%	
Overleg op hoger management niveau	1	3	0	1	1	2	1	1	3	3	40%	60%	
Afdeling kwaliteit heeft overzicht	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	90%	10%	
Niemand heeft inzicht in alle projecten	1	0	0	1	2	2	1	1	1	1	80%	20%	
Grote projecten duidelijk, kleine niet	1	1	0	4	2	1	1	1	1	3	70%	30%	
Overzicht via via	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	100%	0%	
Geen idee hoe de sturing is vormgegeven	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	100%	0%	
Projecten overlegstructuur													
	afdelingshoofden	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	100%	0%
	Project-medewerkers	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	100%	0%

Bijeenkomsten		0	1	0	0	3	0	1	0	0	1	90%	10%
Publicatie in instellingsblad		0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	90%	10%
Kennis en ervaring gebruikt	Ja	4	4	3	4	4	4	3	2	4	3	0%	100%
	Nee	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100%	0%
Medium kennisdeling	systeem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100%	0%
	overleg	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	100%	0%
	Weet niet/geen antwoord	3	3	3	2	4	1	4	3	1	3	20%	80%
Samenwerking	Ja	2	3	4	3	4	3	3	4	4	4	0%	100%
	Nee	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	100%	10%
	Weet niet	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	90%	10%

Tabel 3.2 De organisatie van meerdere projecten (aantal geïnterviewden dat het antwoord heeft gegeven, maximaal vier per ziekenhuis).

### Van overzicht op verschillende projecten naar multiprojectmanagement

Het aanhouden van een projectenoverzicht of het instellen van een projectenbureau vallen in het ontwikkelingsmodel aan te merken als een stap in de richting van geoptimaliseerd multiprojectmanagement

### Is er een projectenoverzicht of projectenbureau aanwezig?

Ziekenhuis→ Organisatie vorm↓		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Minder dan twee keer per ziekenhuis (in % van totaal aantal ziekenhuizen)	Twee of meerdere keren genoemd (in % van totaal aantal ziekenhuizen)
Projectenoverzicht	niet aanwezig	1	0	0	3	2	4	4	2	1	0	50%	50%
	Opstarten	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	90%	10%
	wel aanwezig	0	2	1	0	0	0	0	0	3	2	30%	70%
	Niet genoemd	3	2	0	1	2	0	0	2	0	2	50%	50%
Projectbureau	niet aanwezig	2	0	0	0	0	0	1	2	0	0	80%	20%
	Opstarten	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	90%	10%
	wel aanwezig	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	80%	20%

Tabel 3.3 initiatieven van multiprojectmanagement per ziekenhuis (aantal geïnterviewden dat het antwoord heeft gegeven, maximaal vier per ziekenhuis)

### Projectenoverzicht

Vier ziekenhuizen beschikken over een digitaal overzicht van de projecten in de organisatie of zijn bezig dit te ontwikkelen (zie tabel 3.3). De overzichten bestaan vaak nog uit een Excel sheet, waar in het kort informatie over het project wordt gegeven en de voortgang wordt genoteerd. Er worden nog geen hulpmiddelen gebruikt die ingebed zijn in de huidige systemen of waarmee men ook kan sturen op de uitkomsten. In twee van de vier ziekenhuizen worden de gegevens niet met grote regelmaat geüpdate. In één ziekenhuis wordt aangegeven dat nagestreefd wordt om het overzicht één keer in de twee weken te updaten, maar dat projectleiders verzaken om tijdig informatie aan te leveren.

De projectenoverzichten, die er in de organisatie bestaan, bevatten vaak niet alle projecten van de organisatie, maar vooral de grotere projecten, die meerdere afdelingen aangaan of waarmee veel kosten gemoeid zijn.

Daarnaast blijkt, dat niet alle geïnterviewden weten of er een overzicht bestaat. In ziekenhuizen, waar wel een overzicht bleek te bestaan, was maar in één ziekenhuis iedereen daarvan op de hoogte. In twee van de vier ziekenhuizen was de aanwezigheid van een overzicht bij twee personen bekend en in één ziekenhuis bij drie personen. Het is opvallend, dat ziekenhuizen, die wel de moeite nemen

om een overzicht bij te houden, niet de moeite nemen om dit ook te communiceren naar hun werknemers.

Drie ziekenhuizen hebben in het verleden een overzicht gebruikt, maar zijn hier om uiteenlopende redenen mee gestopt. Eén ziekenhuis heeft het overzicht niet meer in gebruik in verband met een fusie. De andere twee, waarvan één een kostbaar ICT-systeem had aangeschaft, hebben het systeem niet meer in gebruik om overeenkomstige redenen: het overzicht was te gecompliceerd in het gebruik, er was maar één coördinator met weinig bevoegdheden, waarop gewacht moest worden. Ook was het voor betrokkenen niet mogelijk om informatie op een voor hen geschikt moment te updaten.

De respondenten, die aangaven voorheen een overzicht gebruikt te hebben, stonden positief tegenover een eventueel nieuw overzicht indien dit makkelijk in gebruik zou zijn

Opvallend is dat, als er in het verleden een projectstelsel is geweest in het ziekenhuis, er telkens maar één van de vier geïnterviewden dit noemde. Hieruit zou men kunnen concluderen dat de aanwezigheid van het stelsel toentertijd niet bij iedereen bekend was.

### *Projectbureau*

In twee ziekenhuizen is een projectbureau aanwezig. Maar niet iedereen is op de hoogte van de aanwezigheid of de werkzaamheden van het bureau. In twee andere ziekenhuizen wordt een projectbureau opgezet.

In de twee ziekenhuizen waar een projectbureau aanwezig is, biedt het ondersteuning aan projectmedewerkers, fungeert het als vraagbaak en beheert het een intranetsite. Het projectbureau stelt standaard formats voor projectvoorstellen op en coördineert de daarbij behorende cursus. Tevens houdt het bureau zich bij één van de twee ziekenhuizen bezig met het organiseren van bijeenkomsten over projecten en het bijhouden van een projectenoverzicht. Bij beide bureaus wordt de voortgang van projecten gemonitord en gerapporteerd aan de Raad van Bestuur.

Opmerkelijk is dat binnen één ziekenhuis de helft van de geïnterviewden niet aangeeft dat er een projectenbureau bestaat. In beide ziekenhuizen wordt aangegeven dat kleinere projecten buiten beschouwing worden gelaten.

Op basis van de gegevens van dit onderzoek kan geconcludeerd worden dat geen van de tien onderzochte ziekenhuizen een geoptimaliseerd systeem heeft voor multiprojectmanagement, zoals dit wordt beschreven in het ontwikkelingsmodel (zie ook paragraaf 3.3.1 ) Sommigen hebben een overzicht van de projecten, of een projectbureau, maar in geen van deze ziekenhuizen is een optimaal functionerend systeem. De mening van de respondenten over de huidige organisatie van multiprojectmanagement wordt in de volgende paragraaf beschreven.

### **3.3.2 Oordeel van de respondenten over de huidige organisatie en eventuele verbeteringen.**

De geïnterviewden is gevraagd wat de voor- en nadelen zijn van de huidige organisatie van projecten. Ook is besproken hoe men het multiprojectmanagement zelf zou willen vormgeven en wat hier eventuele voor- en nadelen van zouden zijn

#### ***Voor- en nadelen van de huidige organisatie van projecten:***

#### **Problemen bij de organisatie van projecten (zie tabel 3.4).**

- In ieder ziekenhuis wordt aangegeven dat er een tekort aan middelen voor projecten is. In één ziekenhuis wordt dit aangegeven door de helft van de geïnterviewden, in vijf ziekenhuizen door driekwart van de geïnterviewden en in vier ziekenhuizen was men hierover unaniem. Er is vooral een tekort aan personele middelen, maar ook aan financiële middelen, of aan beide.
- In elk ziekenhuis wordt wel een voorbeeld genoemd van een project dat veel overlap heeft of dubbel is uitgevoerd. In één ziekenhuis was men unaniem over het feit dat er dubbele



projecten werden uitgevoerd of dat men er te laat achter kwam dat er elders in het ziekenhuis aan een vergelijkbaar project werd gewerkt. In één ziekenhuis wist driekwart van de ondervraagden een voorbeeld te noemen en in vijf ziekenhuizen de helft van de geïnterviewden. In drie ziekenhuizen wist maar één persoon een voorbeeld te geven. Als men geen voorbeeld kon noemen, dan werd wel vaak aangegeven dat men het zich goed kon voorstellen dat dit in de organisatie gebeurde.

- Eén van de grootste problemen, die spelen bij het uitvoeren van projecten is dat zorggerelateerde werkzaamheden altijd voorgaan op het projectwerk. In negen van de tien ziekenhuizen wordt dit aangegeven. In één ziekenhuis is men hier unaniem over, in één ziekenhuis geeft driekwart van de personen dit aan, in vijf ziekenhuizen de helft van de geïnterviewden en in twee ziekenhuizen wordt dit door één persoon genoemd.
- In acht van de tien ziekenhuizen wordt genoemd, dat er geen overzicht is over alle projecten en dat dit een probleem is. In drie ziekenhuizen geeft driekwart van de geïnterviewden dit aan, in één ziekenhuis de helft en in vier ziekenhuizen wordt dit één keer genoemd. Men geeft aan geen inzicht te hebben in andere projecten, dat niet iedereen op de hoogte is wie wat doet en wie waar verantwoordelijk voor is.
- Doordat projecten vaak lang lopen, verdwijnt het positieve momentum uit het project en wordt er weinig vooruitgang meer geboekt. Projecten duren hierdoor nog langer en sommige projecten worden hierdoor nooit afgerond. In elk ziekenhuis wordt dit probleem genoemd. In één ziekenhuis wordt het door driekwart van de respondenten aangegeven, in twee ziekenhuizen door de helft van de respondenten en in zeven ziekenhuizen door één respondent.
- In acht ziekenhuizen gaf men aan problemen te hebben met de borging. Het werd moeilijk bevonden om de uitkomsten uit het project onderdeel te maken van de vaste werkwijze, zodat de effecten van het project blijvend zijn. In één ziekenhuis werd dit drie keer aangegeven, in twee ziekenhuizen twee keer en in vijf ziekenhuizen één keer.
- Men vindt dat er te veel projecten tegelijkertijd worden gestart. Dit wordt door tien respondenten, verdeeld over zeven ziekenhuizen, als problematisch ervaren, aangezien het leidt tot verminderd overzicht en hogere werkdruk.

### Welke problemen komen er naar voren bij projectmanagement en multiprojectmanagement?

Ziekenhuis→ Antwoord↓		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Minder dan twee keer per ziekenhuis (in % van totaal aantal ziekenhuizen)	Twee of meerdere keren genoemd (in % van totaal aantal ziekenhuizen)
Middelen	tekort aan middelen	3	2	4	3	3	4	3	3	4	4	0%	100%
	voldoende middelen	1	2	0	1	1	0	1	1	0	0	90%	10%
Dubbele projecten	Nee	1	1	1	2	3	2	3	3	2	0	40%	60%
	Ja	3	2	2	2	1	2	1	1	2	4	30%	70%
	Weet niet/ geen antwoord	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	0%
Zorg gaat voor		2	1	2	0	2	4	2	2	3	1	30%	70%
Geen overzicht	geen overzicht	1	0	1	0	3	3	2	3	1	1	60%	40%
	Niet duidelijk wie verantwoordelijk is mogelijk dubbel werk	1	0	0	0	0	3	1	1	1	1	90%	10%
	Geen inzicht in andere projecten	0	0	1	0	2	1	1	2	1	2	70%	30%
Positieve momentum		1	0	0	0	3	2	0	0	1	0	80%	20%
		2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	70%	30%

verdwijnt														
Borging		1	2	0	1	3	1	1	0	2	1	70%	30%	
Teveel projecten		2	1	0	0	0	1	2	2	1	1	70%	30%	

Tabel 3.4 veel voorkomende problemen in de huidige organisatie (aantal geïnterviewden dat het antwoord heeft gegeven, maximaal vier per ziekenhuis).

Andere problemen die naar voren komen, maar minder frequent worden genoemd:

- Te weinig aandacht wordt besteed aan de voorbereiding van het project. Doordat men liever direct van start gaat wordt er geen concreet doel geformuleerd en wordt er te weinig aandacht besteedt aan creëren van draagvlak
- Respondenten geven tevens aan dat er te weinig nadruk ligt op de afronding van een project. Leidinggevendenden sturen niet op de uitkomsten van een project en men kan zonder problemen de deadline van een project veranderen.

### Voordelen van een organisatie zonder multiprojectmanagement.

Men vond het vaak moeilijk om voordelen van het huidige systeem te noemen. Een voordeel wat wel veel genoemd werd is dat de huidige manier van werken geen drempels kent om een project te starten. Zo hoeft men geen projectvoorstel in te leveren en hoeft er geen goedkeuring van bovenaf te zijn. Een voordeel van deze manier van werken, zoals dat ook in acht van de tien ziekenhuizen werd benoemd, is dat men snel aan de slag kan gaan met goede ideeën (één van de ziekenhuizen waar het niet is genoemd, is al bezig met ontwikkelingen op het gebied van multiprojectmanagement).

Een ander voordeel wat door een enkeling wordt genoemd is dat de projecten nu vaak van de werkvloer kunnen komen en dus goed aansluiten bij de wensen van de mensen op de werkvloer en van de patiënt.

Verder wordt als voordeel genoemd dat men bij de huidige manier van werken genoodzaakt is om zijn eigen netwerk op te bouwen en te gebruiken.

### Hoe zou multiprojectmanagement moeten worden vormgegeven.

Van de respondenten waarmee besproken is of multiprojectmanagement een toevoeging is, geeft 94% aan het hier mee eens te zijn, 6% was het hier niet mee eens. In tabel 3.5 is te zien hoeveel personen dit per ziekenhuis hebben aangegeven.

Aan de respondenten is gevraagd hoe men het multiprojectmanagement zou willen vormgeven. In elk ziekenhuis is aangegeven dat men graag een projectenoverzicht zou willen. In twee van de tien gaf men dit unaniem als antwoord, in drie van de tien gaf driekwart dit als antwoord en in drie ziekenhuizen gaf de helft van de geïnterviewden dit antwoord en in twee ziekenhuizen één. In elk ziekenhuis gaf men aan dat het goed zou zijn als er een projectbureau zou komen of een coördinator van alle projecten, dit eventueel als aanvulling op het digitale overzicht. In twee ziekenhuizen geeft driekwart van de geïnterviewden dit antwoord en in zes ziekenhuizen de helft. In twee andere ziekenhuizen geeft één iemand dit als antwoord. Een enkeling voegt hieraan toe dat het bestaan van een overzicht of projectbureau bekendheid zou moeten krijgen binnen de organisatie.

### Hoe zou multiprojectmanagement vorm gegeven kunnen worden binnen uw organisatie?

Ziekenhuis→ Antwoord↓		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Minder dan twee keer per ziekenhuis (in % van totaal aantal ziekenhuizen)	Twee of meerdere keren genoemd (in % van totaal aantal ziekenhuizen)
multiprojectmanagement toevoeging	Ja	1	1	3	1	1	3	1	2	1	1	70%	30%
	nee	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0%	100%
	Weet niet / geen antwoord	3	3	1	3	3	1	2	2	3	3	20%	80%
Projectenoverzicht		1	2	1	3	4	4	2	2	3	3	20%	80%

Projectbureau		2	2	2	2	3	1	1	2	2	3	20%	90%
---------------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----	-----

Tabel 3.5 wensen multiprojectmanagement (aantal geïnterviewden dat het antwoord heeft gegeven, maximaal vier per ziekenhuis).

Andere ideeën die naar voren komen, maar minder frequent worden genoemd:

Men zou graag ondersteuning willen bij de projecttaken, vooral bij schrijven van projectplannen en andere formele zaken. Tevens zou men graag duidelijke kaders en richtlijnen willen hebben, dan wel duidelijke formats en procedures voor projectmanagement.

Tevens bleek er bij enkele respondenten de behoefte aan meer sturing op uitkomsten van projecten. Anderen gaven weer aan, dat ze het belangrijk zouden vinden als er meer gestuurd werd op de uitkomsten van projecten.

Als idee om meer bekendheid te geven aan projecten wordt het houden van bijeenkomsten van clustermanagers over projecten of lunchbijeenkomsten voor alle medewerkers van het ziekenhuis genoemd.

### Voordelen van multiprojectmanagement (tabel 3.6):

- Het meest frequent genoemde voordeel is dat multiprojectmanagement zou kunnen zorgen voor meer overzicht. In acht van de tien ziekenhuizen wordt dit als voordeel genoemd. In twee ziekenhuizen geeft iedere respondent dit aan. In één ziekenhuis driekwart van de respondenten, in twee ziekenhuizen twee, en in drie ziekenhuizen één persoon.
- Ook zag men in multiprojectmanagement meer mogelijkheden tot samenwerking en kennisdeling. In zeven ziekenhuizen werd dit aangegeven. In twee ziekenhuizen door driekwart van de personen, in één ziekenhuis door de helft van de personen en in vier ziekenhuis door één persoon.
- Dat duidelijker zou worden wie waar verantwoordelijk voor is werd in zeven ziekenhuizen als voordeel van multiprojectmanagement aangegeven. In één ziekenhuis gaven drie personen dit aan, in twee ziekenhuizen twee personen en in vier ziekenhuizen één persoon
- Tevens werd in zeven ziekenhuizen aangegeven dat men minder dubbele projecten zou starten. In twee ziekenhuizen gaf men dit twee keer aan, en in vijf ziekenhuizen één keer.
- Andere voordelen van multiprojectmanagement die gegeven worden, maar minder vaak genoemd zijn:
  - o Het minder starten van dezelfde projecten en de mogelijkheid tot samenwerking en kennisdeling zou kunnen leiden tot tijdswinst, omdat men niet twee keer het wiel uit hoeft te vinden
  - o Men geeft ook aan dat bij multiprojectmanagement, waar meer overzicht is, men beter kan sturen op de uitkomsten van de projecten. Deadlines en werkzaamheden van de projecten zijn duidelijker. Er kan beter overzicht gehouden worden wanneer werkzaamheden afgerond moeten zijn.
  - o Een aantal respondenten gaf aan dat, als er duidelijke kaders worden gesteld, dat een voordeel zou kunnen zijn, dat dit eenduidigheid en duidelijkheid op zou kunnen leveren.

### Wat zijn voordelen van multiprojectmanagement?

Ziekenhuis→ Antwoord↓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Minder dan twee keer per ziekenhuis (in % van totaal aantal ziekenhuizen)	Twee of meerdere keren genoemd (in % van totaal aantal ziekenhuizen)
Meer overzicht	2	4	3	1	0	1	0	4	2	1	50%	50%
Mogelijkheden tot samenwerking	1	1	1	0	3	0	2	1	3	0	70%	30%
Weet wie voor welk project verantwoordelijk is	1	3	2	1	0	1	0	2	1	0	70%	30%
Minder dubbele projecten	1	2	1	0	1	2	0	1	0	1	90%	20%

Tabel 3.6 voordelen van multiprojectmanagement (aantal geïnterviewden dat het antwoord heeft gegeven, maximaal vier per ziekenhuis).

### Nadelen van multiprojectmanagement (tabel 3.7)

- Multiprojectmanagement zou kunnen leiden tot meer documentatie en tot meer bureaucratie. Dit wordt genoemd in negen van de tien ziekenhuizen, in zes ziekenhuizen twee keer en in drie ziekenhuizen één keer. Daarbij werd veelal vermeld dat de voordelen waarschijnlijk wel opwegen tegen het mogelijke nadeel van toenemende bureaucratie.
- Een aantal geïnterviewden geeft aan dat duidelijke kaders (veel regels, standaard formats en vaste procedures) misschien zouden kunnen leiden tot demotivatie en dat er drempels ontstaan om aan een project te beginnen. Zo wordt er soms in de interviews geschetst dat men niet met een goed idee naar voren komt omdat men bang is dat dit veel werkzaamheden met zich mee zou brengen.  
Veel regels en procedures kunnen er ook voor zorgen dat men andere wegen gaat zoeken om de projecten zonder veel verplichtingen toch uit te voeren.
- Andere nadelen die een enkele keer worden genoemd zijn:  
Door een overzicht van alle projecten ontstaat er meer inzicht in de projecten en kan er bemoeizucht ontstaan. Teveel sturing van bovenaf zou de handelsvrijheid van de medewerker kunnen beperken. Een ander nadeel is dat er nog steeds veel projecten zijn in de organisatie. Ook moet men een duidelijke definitie van een project opstellen anders wordt elk klein klusje als een project opgepakt.

### Wat zijn nadelen van multiprojectmanagement?

Ziekenhuis→ Antwoord↓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Minder dan twee keer per ziekenhuis (in % van totaal aantal ziekenhuizen)	Twee of meerdere keren genoemd (in % van totaal aantal ziekenhuizen)
Bureaucratie	2	2	2	1	1	2	2	0	2	1	40%	60%
Demotivatie	1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	90%	10%

Tabel 3.7 nadelen van multiprojectmanagement (aantal geïnterviewden dat het antwoord heeft gegeven, maximaal 4 per ziekenhuis).

### Zorgt multiprojectmanagement voor verbeteringen?

Bijna alle respondenten staan positief tegenover het multiprojectmanagement en zijn van mening dat dit grote toevoeging kan bieden. Maar als in dit onderzoek een variabele aangemaakt wordt van het daadwerkelijk bestaan van multiprojectmanagement initiatieven (zoals een standaard format, een cursus projectmanagement, het aanwezig zijn van een overzicht van de projecten of het hebben van een projectbureau in een ziekenhuis), dan laat dit geen verbanden zien met andere variabelen. Op basis van de gegevens van dit onderzoek kan geconcludeerd worden, dat het hebben van bijvoorbeeld een projectbureau (of een van de anderen hierboven genoemde instrumenten voor multiprojectmanagement) op zich geen betere of slechtere organisatie van de projecten bewerkstelligt. Een verklaring hiervoor kan gevonden worden in het feit dat veel respondenten niet op de hoogte zijn van het bestaan van een format, overzicht of projectbureau.

### Deelconclusie

Het beeld dat naar voren komt aan de hand van de resultaten van dit onderzoek is dat de tien ziekenhuizen ieder kiezen voor een geheel eigen aanpak. Dit is opvallend aangezien gezien de ervaringen die er zijn in andere sectoren alsmede de uitwisseling van ervaringen tussen ziekenhuizen zouden geresulteerd kunnen hebben in een "best practice" waardoor de stappen die afzonderlijke ziekenhuizen maken grote gelijkenissen met elkaar vertonen. Opvallend is bovendien dat de inspanningen van ziekenhuizen verschillen. Als er wel de moeite wordt genomen om het multiprojectmanagement gestalte te geven blijkt de aanpak vaak halfslachtig doordat veel projecten buiten beschouwing worden gelaten. Nog meer in het oog springt het gebrek aan communicatie zoals dat blijkt uit de resultaten van dit onderzoek. Hoewel overall naar voren komt dat er een gebrek aan geld en vooral tijd is, lijken de inspanningen daardoor weinig rendement te hebben. Dit is jammer aangezien medewerkers de voordelen van multiprojectmanagement wel zien.

geven allen hun eigen invulling aan projectmanagement en bevinden zich in verschillende stadia. Eigenlijk alle ziekenhuizen ontwikkelen al kaders en procedures en een kleine groep beschikt over een projectenoverzicht of zelfs een projectenbureau. De respondenten zien multiprojectmanagement als een goede oplossing voor de problemen die spelen zoals; tekort aan middelen, de vertraging van projecten doordat de zorg altijd voor gaat en het opstarten van teveel projecten, waardoor er weinig overzicht is en er veel projecten dubbel uitgevoerd worden.

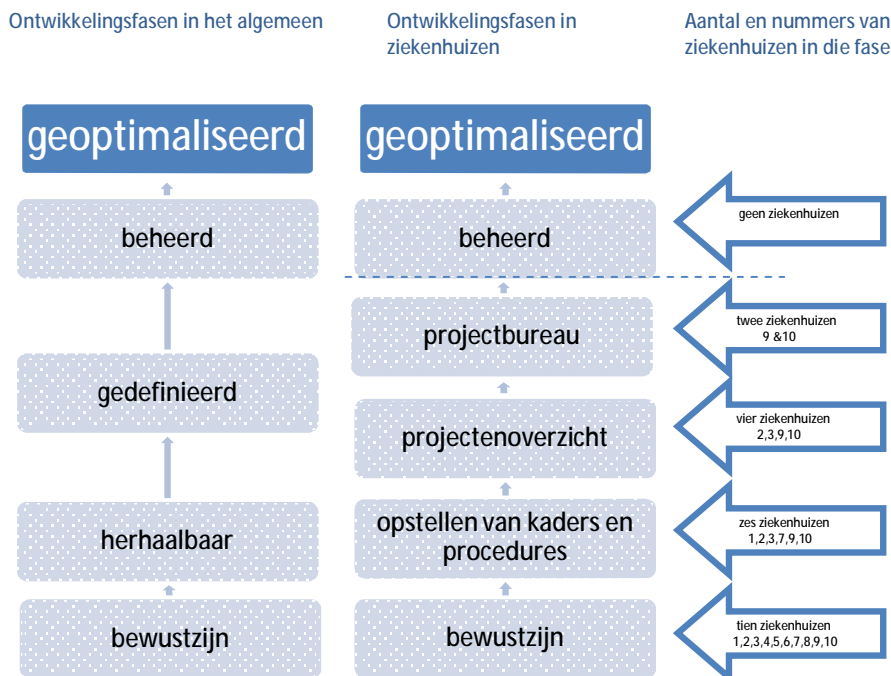
## 4. Vergelijking van aanbevelingen uit de literatuur met de bevindingen in de praktijk.

### 4.1 Het ontwikkelingsmodel

In paragraaf 2.3.1 van het literatuuroverzicht is het ontwikkelingsfasen model besproken. Aan de hand van de resultaten van dit onderzoek zijn de tien ziekenhuizen in grote lijnen in te delen in de in dit model onderscheiden ontwikkelingsfasen (figuur 4.1).

Alle ziekenhuizen bevinden zich in de fase 'bewustzijn' of zijn deze al gepasseerd. In het model volgen na de fase 'bewustzijn' de fasen 'herhaalbaar' en 'gedefinieerd'. De ontwikkeling van het multiprojectmanagement in ziekenhuizen laat echter een iets ander beeld zien. Veelal kiezen ziekenhuizen ervoor om als eerste stap een aantal procedures te hanteren en kaders te stellen voor projecten. Deze stap is grotendeels in lijn met de in het model beschreven fase 'herhaalbaar'. Zo worden er bijvoorbeeld binnen ziekenhuizen standaard formats ontwikkeld voor het schrijven van een projectplan en wordt de procedure voor het aanvragen van een project vastgesteld. Vier ziekenhuizen hebben er voor gekozen een projectenoverzicht bij te houden. Twee ziekenhuizen hebben hun multiprojectmanagement nog verder vormgegeven door een projectbureau in te stellen. Zowel het projectenoverzicht als het projectbureau vallen in het ontwikkelingsmodel onder de fase 'gedefinieerd'.

Geconstateerd kan worden, dat geen van de tien ziekenhuis de laatste twee fasen van het model heeft bereikt. Zo worden er geen meetinstrumenten gebruikt om projecten te monitoren en eventueel bij te sturen, zo is er bijvoorbeeld geen systeem om kennis en ervaringen op te slaan. Op basis hiervan is aan de fase beheerd niet voldaan. Aangezien de metingen een voorwaarde vormen om proactief te kunnen sturen, bevindt logischerwijs ook geen ziekenhuis zich in de fase geoptimaliseerd.



Figuur 4.1 de ontwikkelingsfasen in ziekenhuizen

### 4.2 De succes- en faalfactoren

In het literatuuroverzicht zijn een aantal kritische succesfactoren naar voren gekomen voor multiprojectmanagement. Gekeken is bij de tien ziekenhuizen in hoeverre deze factoren naar voren

komen. De volgorde van het literatuuroverzicht zal worden aangehouden in onderstaande bespreking.

- Grootte van projecten.  
Payne & Turner (1999) stellen dat met name grote projecten voordeel kunnen hebben bij bureaucratische procedures. Uit interviews blijkt dat bureaucratische procedures, zoals het aanleveren van een projectvoorstel of informatie voor in het projectenoverzicht, vaak alleen gelden voor grotere projecten. Naar voren komt dat door deze manier van werken er minder overzicht is op de kleinere projecten. Geïnterviewden geven dan ook aan, dat zij enkele bureaucratische handvatten, ook bij kleinere projecten nuttig zouden vinden. Daarbij wordt opgemerkt dat het belangrijk is dat de bureaucratie voor kleine projecten minimaal blijft en dat dit geen drempel gaat vormen voor het starten van een project. Tevens vermoeden bijna alle geïnterviewden dat de voordelen van het multiproject-management opwegen tegen een mogelijk toenemende bureaucratie.  
*Conclusie: Voor grote projecten kunnen bureaucratische procedures opgesteld worden, maar voor kleine projecten moeten de bureaucratische procedures geen drempel vormen.*
- Duidelijkheid doel en methode.  
Turner (2008) geeft aan dat het doel en de methode duidelijk moeten zijn voor een succesvol project. Geïnterviewden konden duidelijk het doel schetsen van de projecten, waarmee zij zich bezighielden. Enkel vinden het wel problematisch dat voordat een project gestart wordt geen duidelijk doel wordt gesteld, dit maakt het varen van een duidelijke koers moeilijk.  
Over de duidelijkheid van de methodiek wordt veelal gesteld dat dit per project verschilt.  
*Conclusie: het doel van de projecten is veelal duidelijk, maar de te gebruiken methodiek om dit te bereiken niet altijd*
- Projectorganisatie versus permanente organisatie  
Wijnen (1997) maakt duidelijk dat er op ververschillende manieren spanning tussen de project en de permanente organisatie kan ontstaan. Geïnterviewden geven aan dat het wel eens botst tussen de permanente organisatie en projectorganisatie, doordat het vaak druk is op de afdeling en de projectwerkzaamheden daar onder leiden. In negen van de tien ziekenhuizen wordt aangegeven dat dit probleem speelt.  
*Conclusie: het is vaak druk in de permanente organisatie, daar leiden de projectwerkzaamheden onder.*
- Matrixstructuur.  
De interviews laten een grote verdeeldheid zien over wie de projectmedewerker aanstuurt. Het beeld is noch naar functie noch naar ziekenhuis consistent.  
In de meeste gevallen wordt de projectmedewerker aangestuurd door zowel de projectmanager als de afdelingsmanager. Deze situatie zou kunnen leiden tot een matrix structuur (Fröhlich & Platje, 2000, Gray, 1997 en Laslo & Goldberg 2007).  
Opvallend is dat dit probleem niet naar voren komt in dit onderzoek. Zo wordt maar één keer aangegeven dat de communicatie tussen projectmanager en afdelingsmanager slecht verloopt en wordt slechts een enkele keer genoemd dat het wel eens onduidelijk is door wie de projectmedewerker aangestuurd wordt of dat de projectmedewerker tegengestelde opdrachten krijgt van de verschillende managers. Zij vermelden daarbij dat dit niet tot problemen leidt.  
*Conclusie: de matrixstructuur vormt geen probleem in de Nederlandse ziekenhuizen.*
- Beginfasen portfolio.  
Om te komen tot goed multiprojectmanagement is het vormen van portfolio's, met daarin projecten die verbondenheid hebben, van belang. Het vormen van portfolio's dient echter te geschieden op een wijze die past bij de organisatie (Gray, 1997 en Turner, 2008).  
De meeste ziekenhuizen hebben dit nog niet duidelijk gedefinieerd. Enkele ziekenhuizen hebben echter wel een duidelijke definitie van wat een project is en wanneer deze wel of niet in een bepaald portfolio thuishoort. Op het moment dat begonnen wordt met het

maken van een overzicht of het opstarten van een projectbureau waren sommige projecten al gaande, maar werden er ook nieuwe projecten opgestart. De projectmanagers zijn zelf verantwoordelijk voor de voortgang en resultaten van de projecten. Eventueel houdt de 'multiprojectmanager' toezicht hierop. Op basis van deze bevindingen kan gesteld worden, dat alle ziekenhuizen die een vorm van multiprojectmanagement uitvoeren een open structuur hebben. Deze structuur past ook goed bij de organisatie van de ziekenhuizen waar goed opgeleide professionals werken met een sterke eigen mening.

*Conclusie: Het multiprojectmanagement van ziekenhuizen heeft een open structuur en deze is passend in ziekenhuizen.*

- Beschikbaarheid van middelen.

De permanente organisatie en de projectorganisatie maken beide gebruik van dezelfde groep medewerkers en zorgt dit af en toe voor wrijving. Bijna alle geïnterviewden geven aan dat er vaak een tekort is aan middelen en met name aan personele middelen. Wel weet men altijd waar nieuwe middelen voor een project aangevraagd kunnen worden. Meestal doet men dit in het projectplan, maar ook wordt aangegeven dat projecten binnen de eigen begroting moeten worden uitgevoerd.

*Conclusie: er is een tekort aan vooral personele middelen voor projecten.*

- Competitie.

In negen van de tien ziekenhuizen wordt aangegeven dat er competitie voorkomt tussen de projecten. Zoals eerder besproken zou competitie kunnen leiden tot een gesloten cultuur waar fouten en ervaringen niet gecommuniceerd worden (Eskerod, 1996). In dit onderzoek is echter geen verband gevonden tussen de variabele competitie (ervaart de respondent competitie tussen projecten?) en het communiceren van ervaringen, kennis en fouten en samenwerking tussen projecten (zie bijlage 8, niet significant: communicatie van fouten  $0.55 > 0.05$ , kennis en ervaringen delen  $0.43 > 0.05$  en samenwerking  $0.63 > 0.05$ ). Zodoende kan gesteld worden dat de competitie tussen projecten in ziekenhuizen de cultuur niet beïnvloedt.

*Conclusie: competitie tussen projecten in de ziekenhuizen zorgt niet voor een meer gesloten cultuur.*

- Bureaucratische spiraal (Fröhlich & Platje, 1999).

In de onderzochte ziekenhuizen ontstaat over het algemeen geen bureaucratie spiraal. Er zijn wel een aantal bureaucratie procedures ingesteld. Zo moet in de meeste ziekenhuizen al wel een projectplan ingeleverd worden en is hier een standaard format voor ontwikkeld. Tevens wordt er in enkele ziekenhuizen een overzicht bijgehouden. Naast deze instrumenten blijken er niet veel regels en procedures opgesteld voor projectmanagement. In één ziekenhuis waar zeer strakke regels en procedures zijn opgesteld hebben deze een averechts effect. Een respondent vertelt, dat hij als hij iets nieuws wil opstarten, hij alle procedures omzeilt en direct naar de Raad van Bestuur stapt, omdat dit sneller en makkelijker gaat.

Hoewel geïnterviewden aangeven de toenemende bureaucratie als gevolg van multiprojectmanagement nadelig te vinden, is men toch van mening dat de voordelen groter zijn. Een enkele keer wordt zelfs aangegeven dat men behoefte heeft aan duidelijkere kaders, waarbinnen zij het projectmanagement kunnen uitvoeren.

*Conclusie: bureaucratie spiraal is in de meeste ziekenhuizen niet aanwezig doordat er nog weinig strikte procedures zijn, wel moet hiervoor gewaakt worden.*

- Centraal punt.

Wijnen (1997) stelt dat het instellen van een centraal punt kan zorgen voor meer overzicht, daarentegen kan een centraal punt ook een bottleneck zijn. Twee ziekenhuizen beschikken over een projectbureau, men oordeelt over het algemeen positief over het functioneren van dit bureau. Twee andere ziekenhuizen hebben in het verleden gewerkt met een centraal digitaal projectmanagementsysteem, maar hebben dit niet meer in gebruik, mede omdat er



vaak gewacht moest worden totdat de coördinator van het systeem de gegevens had bijgewerkt of bepaalde goedkeuringen had gegeven in het systeem.

*Conclusie: centraal punt kan een bottleneck vormen, dit verdient extra aandacht.*

- Projectcyclus.

In alle ziekenhuizen wordt gebruik gemaakt van een fasering voor het uitvoeren van projecten. Deze zijn echter niet altijd vormgegeven aan de hand van de verschillende methoden, die besproken zijn in het literatuuroverzicht en in bijlage 3. Ook werkt niet iedereen met een plan en duidelijke fasering of wordt de projectcyclus niet goed afgerond. Tevens wordt in elk ziekenhuis genoemd, dat bij sommige projecten het positieve momentum halverwege verdwijnt, waardoor projecten vertraging oplopen of helemaal niet worden afgerond.

Ook de borging van de projecten blijkt moeilijk, zo wordt er na afronding van het project geen nieuwe PDCA cirkel gestart om de resultaten van het project te verbeteren en ook daadwerkelijk te borgen.

*Conclusie: er wordt te weinig aandacht besteed aan de projectcyclus en het afmaken hiervan. Dit leidt tot het in gedrang komen van de afronding en borging van projecten.*

- Aansturing.

Het is belangrijk dat de managers een klimaat creëren waar men openstaat voor innovatieve ideeën maar dat men ook resultaatgericht is (Vereecke et al., 2003).

Ziekenhuizen hebben over het algemeen een open cultuur waarin geïnterviewden geen drempels ervaren om een nieuw project op te starten. In ziekenhuizen waar men al stappen heeft gezet naar multiprojectmanagement blijkt echter dat deze opencultuur enigszins in het gedrang kan komen. Zo wordt het schrijven van een projectplan door sommigen als een drempel ervaren. Zo stelt een geïnterviewde: "Sommige mensen zijn ook bang. Als ik het definieer als een project dan moet ik dadelijk ook een projectplan gaan schrijven. En dan moet ik me houden aan regels, dus we doen het even snel".

Uit dit onderzoek blijkt dat er onvoldoende resultaatgericht gewerkt wordt. In zes ziekenhuizen wordt genoemd dat er weinig wordt gestuurd op de afronding van projecten. Geïnterviewden geven aan dat dit met een multiprojectmanagementstructuur wellicht beter zou kunnen gaan.

*Conclusie: Over het algemeen is er in de ziekenhuizen een open cultuur, maar er moet op gelet worden dat deze niet verdwijnt met het invoeren van multiprojectmanagement.*

*Daarnaast wordt er ook weinig resultaatgericht gewerkt*

- Projectmanagementsysteem.

Vier ziekenhuizen beschikken over een digitaal projectenoverzicht, maar geen van de ziekenhuizen gebruikt daadwerkelijk een projectmanagementsysteem. Het gebruikte overzicht is vaak niet meer dan een Excel bestand. De overzichten, die worden gebruikt bevatten vooral de projectadministratie met onder andere de inhoud van de projecten, de verantwoordelijken en de voortgang van de projecten. Het projectenoverzicht beperkt zich meestal tot de grotere projecten, die meerdere afdelingen aangaan of waar veel kosten mee gemoeid zijn. Wanneer een projectoverzicht gebruikt wordt zijn vaak niet alle medewerkers van het ziekenhuis hiervan op de hoogte.

Opvallend is dat projectmanagementsystemen, die in het verleden werden gebruikt veelal weer aan de kant zijn geschoven, omdat deze te ingewikkeld waren en te veel documentatie vereisten.

*Conclusie: projectmanagementsystemen worden gebruikt. Deze zijn nog niet heel uitgebreid, bevatten niet alle projecten en zijn niet bij alle medewerkers bekend.*

- Overzicht.

Het verkrijgen van overzicht over de projecten blijkt zeer lastig. In acht van de tien ziekenhuizen wordt het gebrek aan overzicht genoemd als een groot probleem. Overzichten, die gemaakt worden, geven medewerkers weliswaar meer overzicht, maar zijn vaak niet compleet.

*Conclusie: overzicht over projecten is een groot probleem in de ziekenhuizen.*

### **Belangrijke en minder belangrijke succes- en faalfactoren bij de tien ziekenhuizen:**

Uit de resultaten van dit onderzoek komen een aantal succesfactoren sterker naar voren dan andere. Het sterkst komen naar voren:

- Projectorganisatie versus permanente organisatie: In negen van de tien ziekenhuizen blijkt dat het verlenen van zorg altijd voorgaat op de projectwerkzaamheden. Hierdoor lopen projecten vertraging op.
- Centraal punt: Aangezien een centraal punt een cruciale plek inneemt in het multiprojectmanagement is het van groot belang om te voorkomen dat dit een bottleneck vormt. In twee ziekenhuizen bleek het instellen van een centraal punt een dusdanige bottleneck dat de invoering van een projectsysteem werd teruggedraaid.
- Overzicht: In acht van de tien ziekenhuizen wordt het gebrek aan overzicht als probleem genoemd. De oorzaak was volgens geïnterviewden dat er teveel projecten in de organisatie waren. Het gebrek aan overzicht resulteert erin dat projecten soms dubbel worden uitgevoerd en veel overlap hebben met andere projecten. Gezien de verspilling van de toch al schaarse middelen, die hiermee gepaard gaat en het feit dat het probleem alom vertegenwoordigd blijkt te zijn, is het creëren van overzicht over de verschillende projecten van zeer groot belang.

Naast de bovenstaande factoren zijn een aantal andere tevens van belang: de grootte van projecten, helderheid van doel en methoden, de beschikbaarheid van middelen, de beginfase van het portfolio en toezicht op de projectcyclus. Hoewel respondenten waken voor het ontstaan van een bureaucratisch spiraal, blijkt de aanwezigheid hiervan niet een probleem te zijn waar ziekenhuizen mee kampen.

Er waren ook een aantal factoren, die niet of minder van belang bleken dan op basis van de literatuur mocht worden verondersteld.

- Competitie: Er bestaat enige competitie tussen projecten in ziekenhuizen. Toch zorgt dit niet voor problemen. Er is dan ook geen verband gevonden tussen de variabele competitie en de variabelen van samenwerking, kennis uitwisseling en communicatie van fouten.
- Matrix organisatie: Projectmedewerkers worden aangestuurd door verschillende personen in de organisatie en soms ook door twee personen (één uit de permanente organisatie en één uit de projectorganisatie). Tegengestelde opdrachten komen wel voor en tevens blijkt er soms gebrekkige communicatie tussen de managers, maar geen van de geïnterviewden vond dit een probleem van enig belang.

### **Deelconclusie**

Op basis van de resultaten van dit onderzoek blijkt dat elk ziekenhuis één of meerdere stappen heeft genomen naar multiprojectmanagement. Het model van de ontwikkelingsfasen is dan ook zeer goed toepasbaar. De meeste ziekenhuizen hebben de eerste stappen al gezet en er zijn al procedures opgesteld voor het inleveren van een projectvoorstel. Bij geen van de ziekenhuizen valt het multiprojectmanagement systeem te typeren als 'geoptimaliseerd' maar er zijn volop ontwikkelingen in de ziekenhuizen.

Sommigen van de succes- en faalfactoren blijken ook bij de onderzochte ziekenhuizen van belang. Andere blijken echter minder relevant dan op basis van de literatuur kon worden verondersteld.

## 5. Conclusie, discussie en aanbevelingen

### 5.1 Conclusie

In dit onderzoek staat de volgende vraag centraal: *Hoe geven Nederlandse ziekenhuizen invulling aan het multiprojectmanagement op het gebied van kwaliteit en veiligheid en wat zijn mogelijke verbeterpunten?*

Na verkenning van de wetenschappelijke literatuur bleek er weinig bekend over multiprojectmanagement in ziekenhuizen. Zodoende is er voor gekozen de verkenning uit te breiden naar wetenschappelijke literatuur over multiprojectmanagement in andere sectoren. Aan de hand van deze studie bleek er een ontwikkelingsmodel van multiprojectmanagement voorhanden en konden een aantal kritische succesfactoren onderscheiden worden, welke de basis hebben gevormd voor het uiteindelijke empirische onderzoek bij tien Nederlandse ziekenhuizen. Het ontwikkelingsmodel biedt een handvat om de invulling, die de ziekenhuizen geven aan hun multiprojectmanagement, te plaatsen. De kritische succesfactoren zijn gebruikt om het tweede deel van de onderzoeksvraag te beantwoorden, namelijk welke verbeterpunten er mogelijk zijn bij het multiprojectmanagement. De volgende conclusies zijn te trekken:

#### 5.1.1 Hoe geven Nederlandse ziekenhuizen invulling aan het multiprojectmanagement?

In lijn met het ontwikkelingsmodel hebben de tien ziekenhuizen allen stappen gezet richting geoptimaliseerd multiprojectmanagement. Het aantal stappen dat is gezet verschilt per ziekenhuis, maar voor wat betreft de invulling van de stappen zijn er belangrijke overeenkomsten.

De eerste stap, die ziekenhuizen nemen op het gebied van multiprojectmanagement is het ontwerpen van procedures voor het starten van een project. In bijna elk ziekenhuis moet er met name voor grotere projecten een projectvoorstel ingeleverd worden voordat men een project start. In vier ziekenhuizen is hiervoor een standaard projectvoorstel ontwikkeld. Dit wordt vaak aangevuld met het geven van een projectmanagementcursus aan projectmedewerkers. Clustermanagers en het hoger management houden toezicht op de verschillende projecten. De projecten worden echter onafhankelijk van elkaar uitgevoerd.

Vier ziekenhuizen hebben een volgende stap genomen en beschikken over een projectenoverzicht waar de projecten van de organisatie in staan. Het systeem bestaat over het algemeen uit een Excel bestand en meestal worden niet alle projecten hierin bijgehouden, maar betreft het alleen de grotere projecten. Op de werkvloer, waar men ook vaak met kleinere projecten werkt, blijft de behoefte aan overzicht echter bestaan. Bij drie van de ziekenhuizen blijkt echter dat niet iedereen op de hoogte is van het bestaan van het projectenoverzicht.

Opvallend is dat de stap naar een projectenoverzicht ook door drie van de overige zes ziekenhuizen is gemaakt, maar weer teruggedraaid is. Zo beschouwd hebben deze ziekenhuizen een stap gemaakt in hun multiprojectmanagement, maar besloten weer een stap terug te doen. Twee vonden gebruik van het overzicht te ingewikkeld en te omslachtig en in één ziekenhuis was een fusie met een ander ziekenhuis oorzaak van deze opmerkelijke gang van zaken.

Twee ziekenhuizen van de eerder genoemde vier ziekenhuizen hebben de stap gemaakt naar het instellen van een projectbureau, in twee andere ziekenhuizen is men bezig een dergelijke stap te maken. Wat wederom opvalt, is dat de aanwezigheid van een dergelijk bureau niet bekend is bij alle medewerkers en dat alleen de grote projecten hieronder vallen.

Zo gezien hebben de tien ziekenhuizen hun multiprojectmanagement weliswaar vormgegeven, maar geen van de ziekenhuizen heeft de stap gezet naar wat in het ontwikkelingsmodel 'geoptimaliseerd

multi-projectmanagement' genoemd wordt. Voor alle ziekenhuizen is er dus nog ruimte om hun multi-projectmanagement verder te ontwikkelen. In het oog springt wel dat de onderlinge verschillen groot blijken, waar het ene ziekenhuis nog nauwelijks iets onderneemt blijken andere ziekenhuizen al veel stappen gemaakt te hebben.

### **5.1.2 Problemen en verbeterpunten**

Uit het literatuuronderzoek zijn een aantal kritische succesfactoren naar voren gekomen, die van belang zijn voor multi-projectmanagement. Gezien het veronderstelde belang van deze factoren zijn deze getoetst bij de tien ziekenhuizen. Zoals uiteengezet in hoofdstuk drie bleek een aantal kritische succesfactoren in het bijzonder van belang. Deze hangen dan ook nauw samen met de belangrijkste problemen waar ziekenhuizen tegenaan lopen bij het multi-projectmanagement:

- Ziekenhuizen hebben te weinig, met name personele, middelen voor de verschillende projecten.
- Het primaire proces, de zorg, gaat voor de projectwerkzaamheden. De taken voor het project moeten wijken als het druk is op de betreffende afdeling.
- Doordat projecten langdurig zijn komt het voor dat de projecten na een tijd geen vooruitgang meer boeken en soms zelfs nooit afgerond worden.
- Borging van projecten blijkt bijzonder lastig.

Een aanzienlijk deel van de problemen die ziekenhuizen ervaren blijkt samen te hangen met het hebben van overzicht:

- Ziekenhuizen blijken zeer veel projecten tegelijk uit te voeren. Het verkrijgen van overzicht blijkt daardoor voor zowel mensen op de werkvloer als in het management zeer lastig.
- Projecten in ziekenhuizen hebben vaak overlap met elkaar, bovendien blijken ziekenhuizen projecten dubbel uit te voeren.
- Ziekenhuizen hebben met name moeite om overzicht te houden over de kleinere projecten, met name de mensen op de werkvloer ervaren dit probleem. De grote projecten, waar veel kosten aan verbonden zijn of die veel impact hebben in de organisatie, zijn over het algemeen wel duidelijk.

Opvallend is dat er enerzijds te weinig middelen zijn en dat anderzijds blijkt dat er veel tijd en geld wordt weggegooid doordat werkzaamheden dubbel worden uitgevoerd, sommige projecten nooit worden afgerond en men de resultaten van projecten niet weet te borgen.

Interessant is verder dat geïnterviewden zeer positief staan tegenover multi-projectmanagement. Zij verwachten bovendien dat multi-projectmanagement een positieve invloed zal hebben op de hierboven geschetste problemen. Verder blijkt, dat er onder medewerkers de behoefte bestaat aan ondersteuning bij het realiseren van projecten, zowel in de zin van extra middelen als in de zin van duidelijke kaders en richtlijnen.

## **5.2 Discussie**

### **5.2.1 Onderzoeksmethoden**

#### ***Literatuuronderzoek***

In het literatuuronderzoek was één van de selectiecriteria de beschikbaarheid van deze literatuur in de bibliotheek van de Universiteit Twente. De universiteit heeft weinig abonnementen op medische vaktijdschriften. Dit zou ervoor kunnen hebben gezorgd dat er minder relevante artikelen werden gevonden.

Het systematisch literatuuronderzoek leverde weinig artikelen op uit de zorgsector. De gevonden artikelen over de zorgsector zijn alleen gebaseerd op ervaringen van de auteurs en niet op systematisch onderzoek. Daarom is daarnaast gebruik gemaakt van literatuur uit andere sectoren.

## ***Methode van het praktische onderzoek***

### **Steekproef**

- Steekproef ziekenhuizen:  
Er is veel variatie in de groep ziekenhuizen bewerkstelligd, doordat de steekproef getrokken is door middel van purposive sampling. Dit geeft een zo volledig mogelijk beeld van de Nederlandse ziekenhuizen. De grootte van de steekproef en de hoge mate van variatie zorgen voor een hoge externe validiteit.
- Steekproef respondenten:
  - De respondenten zijn in het ziekenhuis over het algemeen door de kwaliteitsfunctionaris aangewezen (d.m.v. snowballsampling). Daardoor zijn de meeste respondenten op de hoogte van de aanwezigheid van het kwaliteitsbureau en hebben vaak ook voor hun projectwerkzaamheden contact met dit bureau. Dit kan een vertekend beeld opleveren.
  - De kwaliteitsfunctionaris, die de medewerkers selecteert, kiest eerder voor medewerkers uit één project. Dit zorgt er enerzijds voor, dat een duidelijk beeld wordt verkregen over hoe het betreffende project is verlopen, anderzijds kan dit een eenzijdig beeld geven.  
De respondenten in dit onderzoek hebben echter veelal aangegeven niet aan één project te hebben gewerkt, maar aan meerdere projecten, zowel in het heden als in het verleden. Zodoende zijn dus de ervaringen gebaseerd op meerdere projecten, waarmee een divers beeld kan worden geschetst.
  - De respondenten waren niet verplicht om mee te werken aan dit onderzoek. Zo zou het kunnen, dat alleen medewerkers hebben meegewerkt, die extra gemotiveerd zijn om een interview over dit onderwerp te geven, bijvoorbeeld omdat zij zeer tevreden zijn met de huidige organisatie of juist niet.
  - In elk ziekenhuis zijn vier personen ondervraagd, met verschillende functies, en dus verschillende visies. Dit zorgt ervoor, dat er aan de hand van deze interviews vermoedelijk een betrouwbaar beeld kan worden gevormd van de echte situatie.
  - Bij ziekenhuis vijf is het mogelijk dat er een eenzijdig beeld is geschetst, dit omdat alle medewerkers waarmee gesproken is, betrokken waren bij één programma in het ziekenhuis. Naast de betrokkenheid bij dit programma had de helft van de geïnterviewden ook een functie in het primaire proces, dus konden deze geïnterviewden wellicht ook een meer genuanceerd beeld schetsen.

### **De interviews**

Er is geprobeerd het interview zo te laten verlopen, dat de informatie uit de interviews een zo hoog mogelijke kwaliteit heeft. Hiervoor zijn een aantal stappen ondernomen:

- Om medewerking voor de interviews te verkrijgen is een e-mail verstuurd met een duidelijke uiteenzetting van de opzet van het onderzoek en achtergrondinformatie. Een duidelijke informatievoorziening was van belang om zoveel mogelijk medewerking voor het onderzoek te krijgen. Gezien de respons van 71 procent is deze aanpak zeer succesvol geweest.
- Alle interviews zijn opgenomen op band, letterlijk uitgewerkt en ter goedkeuring teruggezonden naar de geïnterviewden. Dit zorgt voor correcte gegevens en zodoende voor een grotere validiteit.

Een nadeel van het opnemen van het interview op band is dat de respondenten mogelijk minder open spreken. Daarom is van tevoren benadrukt dat de gegevens anoniem worden verwerkt. Tevens geeft de mogelijkheid het gesprek na te kunnen lezen wellicht een prettiger gevoel.

- De uitkomsten van de eerste interviews, kunnen verschillen met de uitkomsten van de interviews later in het onderzoek gehouden. Dit omdat de interviewer een duidelijker beeld krijgt hoe de organisatie van multiprojectmanagement vormgegeven is in de verschillende

ziekenhuizen. Het verschil in de interviews is ingeperkt, omdat dezelfde vragenlijst altijd als leidraad is gebruikt en alleen gericht doorgevraagd kon worden.

## Algemeen

- Effecten moeilijk meetbaar: De ziekenhuizen in dit onderzoek, die een projectenoverzicht of een projectenbureau bezitten, hebben dit nog niet zo lang of zijn nog in de opstartende fase. Daarom is het moeilijk te bepalen of multiprojectmanagement ook echt leidt tot een beter resultaat. Respondenten praten over eigen ervaringen met projecten, maar dit is vaak gebaseerd op het verleden.
- 'Kwaliteit en veiligheid' is een ruim begrip: Dit onderzoek richt zich op projecten op het gebied van kwaliteit en veiligheid, maar deze projecten hebben vaak ook raakvlakken met andere gebieden (bijvoorbeeld financieel of logistiek). Daarom is in dit onderzoek vaak gekeken hoe de organisatie van alle projecten gaat en zou een overzicht of projectenbureau zich ook moeten richten op alle projecten en niet alleen projecten op het gebied van kwaliteit en veiligheid

### 5.2.2 Discussie over het ideaal typische systeem

Uit dit onderzoek is gebleken dat de tien ziekenhuizen, ieder op geheel eigen wijze het multiprojectmanagement vormgeven. Waarbij de ene aanpak succesvoller blijkt te zijn dan de ander. Uit de ervaringen van de tien ziekenhuizen zijn wellicht een aantal instrumenten voor een ideaaltypisch systeem af te leiden. Dit model zal hieronder besproken worden en daarna zullen enkele punten hieruit worden bediscussieerd.

## Instrumenten voor multiprojectmanagement in een ideaal typisch systeem:

- Projectvoorstel en standaard format:  
Er moet voor elk project een projectvoorstel ingediend worden. Daarnaast moet een format gemaakt worden om de medewerkers een voorbeeld te geven en meer eenduidigheid te bewerkstelligen. Dit format moet duidelijk en gemakkelijk te gebruiken zijn en de uitvoerigheid van de documentatie moet worden aangepast aan de grootte van de projecten.
- Projectmanagementcursus:  
Voor de grotere projecten is het belangrijk dat de projectleider een uitgebreide scholing heeft gehad. Alle medewerkers van projecten dienen bekend te zijn met de beginselen van projectmanagement zoals: het schrijven van een projectplan, het weten van de procedures binnen het ziekenhuis en het up to date houden van projectenoverzicht.
- Projectenoverzicht:  
Er moet een overzicht gemaakt worden van de projecten. De opzet voor het overzicht kan gemaakt worden bij voorkeur met behulp van clustermanagers en afdelingsmanagers. Het overzicht moet informatie bevatten over de projecten en hun voortgang, zodat leidinggevendend hierop kunnen sturen. Het overzicht dient bijgehouden te worden door de projectmanagers, omdat zij beschikken over de benodigde informatie. De leidinggevende van de projectmanager moet door het systeem geïnformeerd worden wanneer er te weinig voortgang wordt gemaakt. Het overzicht kan inzichtelijk gemaakt worden via intranet en het is wenselijk dat het systeem ingebed is in bestaande systemen. Dit omdat men dan niet aan een geheel nieuwe werkwijze hoeft te wennen. Om te voorkomen dat er teveel projecten ontstaan, dient men duidelijke prioriteiten te stellen. Op basis van die prioriteiten moet bepaald worden welk project van start kan gaan en welke niet. Hiervoor is een goed projectenoverzicht noodzakelijk.
- Projectenbureau:  
De kwaliteitsafdeling moet een centrale functie hebben in de organisatie van de projecten. Deze kan ondersteuning bieden aan de projectmedewerkers, maar ook een projectmanagementcursus ontwikkelen en coördineren. Als dit als een succes ervaren wordt kan men denken aan het inrichten van een projectenbureau.
- Bijeenkomsten:  
Er dienen bijeenkomsten georganiseerd te worden om ervaringen uit wisselen, de voortgang van projecten te bespreken maar ook kunnen medewerkers zo feedback geven op organisatie van het multiprojectmanagement. Om tijdverlies te voorkomen worden bijeenkomsten bij voorkeur tijdens lunchpauzes georganiseerd.

### ***Projectvoorstel en standaard format***

Het inleveren van een projectvoorstel kan een drempel vormen, vooral voor kleinere projecten en voor medewerkers waarvan het uitvoeren van het project niet een dagelijkse bezigheid is. Ook kan de invoering van standaard procedures en een standaard format voor meer papierwerk en bureaucratie zorgen. Medewerkers zouden bovendien de extra sturing van bovenaf als onprettig kunnen ervaren.

Ondanks deze nadelen is het instellen van standaardprocedures en een standaardprojectvoorstel toch aan te bevelen.

In de praktijk blijkt namelijk dat projecten veelal gestart worden zonder goede voorbereiding, zonder dat er duidelijke keuzes worden gemaakt en een doel geformuleerd wordt. En tevens wordt er niet of nauwelijks een planning gemaakt, laat staan dat deze nageleefd wordt.

Door eisen te stellen aan een projectvoorstel, dient over al deze zaken beter nagedacht te worden. Zoals respondenten ook al aangaven is er dus behoefte aan meer sturing bij de start van projecten. Door het gebruiken van een standaard format zijn de projectvoorstellen onderling vergelijkbaar voor managers en projectmedewerkers.

Bovendien kan op basis van de projectvoorstellen eenvoudig een projectenoverzicht gemaakt worden. De voor- en nadelen van een dergelijk overzicht zullen later uitvoerig besproken worden.

### ***Projectmanagement cursus***

Hoewel een projectmanagement cursus het nodige aan tijd en geld kost is de mogelijkheid voor het doen van een dergelijke cursus van groot belang. Uit dit onderzoek blijkt dat er lang niet altijd projectmatig gewerkt wordt in de ziekenhuizen. Medewerkers weten vaak niet hoe ze een project moeten aanpakken en zoals eerder genoemd schieten een goede voorbereiding en het maken van een planning vaak tekort.

Bovendien kunnen in de cursus medewerkers op de hoogte gebracht worden van het bestaan en de werking van bepaalde instrumenten van multiprojectmanagement in het ziekenhuis zoals het standaardprojectvoorstel en het projectenoverzicht. Cursussen zullen aangepast moeten worden aan de functie van de medewerkers. Zo is het voor te stellen dat projectleiders van grote projecten een meer uitgebreide scholing moeten krijgen dan een projectmedewerker van een klein project.

### ***Projectenoverzicht***

Het invoeren van een projectenoverzicht heeft voordelen. Zo zorgt het voor meer overzicht, kan men beter prioriteiten stellen, zou er samengewerkt kunnen worden en kan ook meer kennis en ervaring uit het verleden gebruikt worden. Hoewel geïnterviewden deze voordelen onderschrijven is er in drie ziekenhuizen besloten het overzicht enige tijd na invoering niet meer te gebruiken. Met name complexiteit van het systeem, het communiceren van informatie met een vaste deadline en de vertraging door een centraal punt, waren redenen voor dit besluit.

Hoewel een projectoverzicht een nuttig instrument is moet bij het gebruik ervan rekening gehouden worden met een aantal zaken

- De verantwoordelijken voor de projecten dienen zelf het systeem up to date te houden. Er moeten geen vaste deadlines gesteld worden, maar men moet dit kunnen invullen op een moment waarop er nieuwe informatie beschikbaar is.
- Het is van belang dat het projectenoverzicht gemakkelijk werkt en weinig extra tijd kost. Vooral voor kleinere projecten kan het anders als last gezien worden. Om het simpel te houden kan men het projectensysteem inpassen in al gebruikte systemen, waarmee men al gewend is om te werken.
- Bij het opstarten van het projectenoverzicht dient een lijst per cluster gemaakt te worden van alle projecten die hierbinnen spelen (ook de kleinere), dit omdat men aangeeft dat er binnen de cluster wel overzicht is op alle projecten die er spelen. De lijsten van alle clusters samen dienen als basis voor het projectenoverzicht.

- Om te voorkomen dat de projecten weinig vooruitgang boeken (dit wordt als probleem genoemd) moet het projectenoverzicht een terugkoppeling geven aan de leidinggevende als er in het systeem te lang geen voortgang of verandering wordt gerapporteerd.

### ***Projecten bureau***

Er zijn al twee ziekenhuizen die beschikken over een projectbureau. In de organisaties waar het projectbureau aanwezig is, is men hier zeer positief over.

De taken van een projectbureau zouden kunnen zijn: ontwikkelen en verspreiden van standaard formats, coördineren van projectmanagement cursussen, projectenoverzicht coördineren en sturingsinformatie verzamelen voor de Raad van Bestuur. Tevens kan een projectbureau projectmedewerkers ondersteuning bieden bijvoorbeeld bij het opstarten van een project. In de interviews werd ook aangegeven dat men hier behoefte aan had.

Hoewel een projectbureau nuttig kan zijn is de vraag of dit opweegt tegen de kosten ervan, dit wordt hieronder nog verder besproken

### ***Onbekendheid multiprojectmanagement initiatieven***

Medewerkers van de ziekenhuizen zijn niet altijd op de hoogte van de instrumenten, die al binnen het ziekenhuis zijn ontwikkeld op het gebied van multiprojectmanagement, zoals de aanwezigheid van een standaardformat of het bestaan van een projectbureau.

Voor te stellen is, dat de meerwaarde van dergelijke initiatieven alleen naar voren komt wanneer medewerkers er van op de hoogte zijn, want alleen dan wordt er optimaal gebruik van gemaakt. Dit zorgt ervoor dat het moeilijk te meten is of de verschillende instrumenten de problemen met projectmanagement kunnen voorkomen.

Daarnaast is opvallend dat ziekenhuizen wel inspanningen verrichten om de instrumenten te ontwikkelen, maar niet de moeite nemen om dit te communiceren naar de medewerkers, die daarmee moeten werken, waardoor een deel van het mogelijke resultaat verloren gaat.

De communicatie over het al dan niet hebben van instrumenten voor multiprojectmanagement met de betrokken medewerkers is wellicht even zo belangrijk als het hebben van de instrumenten.

### ***Ook kleinere projecten betrekken***

Instrumenten in ziekenhuizen voor multiprojectmanagement omvatten meestal niet alle projecten. Dit omdat er vaak te veel projecten zijn om overzicht te houden. De scheidingslijn wordt vaak gelegd bij de projecten met een grote impact, hoge kosten of dat er een groot deel van de organisatie bij het project betrokken is. Maar ook bij kleine projecten moet een projectvoorstel geschreven worden en moet het project worden opgenomen in het projecten overzicht.

Er wordt aangegeven dat er wel overzicht is op de grote projecten van de organisatie maar niet op de kleine projecten. Het is dus juist van belang deze projecten te betrekken in de instrumenten voor multiprojectmanagement

Wel moet de uitvoerigheid van de documentatie aangepast worden aan de grootte van het project en moet men ook zorgen dat het overzicht houden op alle kleine projecten niet veel extra werk oplevert voor de multiprojectmanager. Mede daarom is eerder gesteld dat de verantwoordelijkheid voor het updaten van het projectenoverzicht bij de projectleden moet liggen.

### ***Kosten en baten***

De vraag is of de kosten van de verschillende instrumenten van multiprojectmanagement opwegen tegen de mogelijke baten.

De kosten van het ontwikkelen van een procedure rondom het projectvoorstel zijn relatief laag en brengen veel voordeel met zich mee. Het gebruiken van een projectenoverzicht brengt hogere kosten met zich mee. De aanschaf of ontwikkeling van een dergelijk systeem is duur, daarnaast dient het overzicht ook actueel gehouden te worden. Toch brengt het hebben van een overzicht veel voordelen met zich mee, die opwegen tegen de kosten.



Ook een projectbureau en bijeenkomsten over projecten brengen hoge kosten met zich mee. Daar zijn vooral veel personele middelen voor nodig. Deze kosten zullen waarschijnlijk niet in elk ziekenhuis opwegen tegen de baten.

Om te voorkomen dat er grote bedragen worden geïnverteerd in de invoering van multiprojectinstrumenten, die uiteindelijk resulteren in weinig rendement, kan men er voor kiezen de instrumenten eerst kleinschalig in te voeren. Zo kan men eerst beginnen met een projectenoverzicht in Excel. Wordt door invoering van het overzicht een sterke verbetering gerealiseerd, dan kan er een volgende stap genomen worden (met de daarbij horende grotere investeringen), bijvoorbeeld een uitgebreider systeem waar men ook de voortgang van de projecten mee kan bijhouden.

Of men kan bijvoorbeeld het projectbureau integreren in een al bestaand bureau of afdeling. Als hier veel gebruik van gemaakt wordt kan men daadwerkelijk een projectenbureau opstarten.

## 5.3 Aanbevelingen

### 5.3.1 Aanbevelingen voor het uitvoeren van multiprojectmanagement in ziekenhuizen.

Om te komen tot goed multiprojectmanagement, is het aan te bevelen het ideaal typische systeem, zoals besproken is in de discussie, in te voeren. Daarnaast zijn nog een aantal aanvullende aanbevelingen te maken:

- De instrumenten, die ontwikkeld worden voor multiprojectmanagement, kunnen het beste stapsgewijs ingevoerd worden. Grote veranderingen stuiten nog al eens op verzet van medewerkers. Door kleine stappen te maken kunnen medewerkers meegenomen worden in het veranderingsproces en hebben zij de mogelijkheid om te wennen aan de nieuwe werkwijze. Er kan door stapsgewijze invoering ook gekeken worden of elke verbetering in de methode van projectmanagement ook daadwerkelijk voordelen oplevert, die in verhouding staan met de kosten.
- Ook kleine projecten moeten betrokken worden in het multiprojectmanagement. Juist in het uitvoerende deel van de organisatie, waar veel kleine initiatieven van de eigen afdeling worden uitgevoerd, is behoefte aan overzicht. Daarom moeten deze projecten ook meegenomen worden in het systeem. Wel moet de uitvoerigheid van de documentatie aangepast worden aan de grootte van het project.
- Als een ziekenhuis al initiatieven heeft ondernomen op het gebied van multiprojectmanagement (opstellen van een format, een overzicht of een projectbureau) is meestal niet iedereen in het ziekenhuis hiervan op de hoogte. Het is belangrijk dat met alle belanghebbenden (van managers tot projectmedewerkers) de ontwikkelingen op het gebied van multiprojectmanagement worden gecommuniceerd.
- Het is belangrijk dat de verantwoordelijkheid voor de projecten zoveel mogelijk in de lijn ligt, ook al is er bijvoorbeeld een projectbureau. Dit, omdat het belangrijk is om zoveel mogelijk draagvlak te creëren. Er moeten zo weinig mogelijk taken worden overgenomen door het kwaliteitsbureau of projectenbureau. Aanbevelingswaardig is dat de projectmanager of projectmedewerker ook zelf het projectenoverzicht bijhoudt.
- Het is van belang om te waken voor het ontstaan van een centraal punt dat overbezet kan raken en daardoor kan zorgen voor vertraging. Daarom is het ook van belang om verantwoordelijkheden, zoals het invoeren van voortgangsgegevens van projecten, zo laag mogelijk in de organisatie te leggen en niet bij het projectbureau.
- Een groot probleem is het door elkaar heenlopen van de projecttaken en de taken van de permanente organisatie van de zorgprofessionals. Aan te bevelen is de projectmedewerkers vrij te roosteren om te werken aan projecttaken. Om te zorgen dat men niet in de verleiding komt om toch nog de drukte op de werkvloer op te vangen, kan men de projectmedewerker een vaste dag of ochtend vrijplannen. Gekozen moet worden voor een hele dag of ochtend, omdat, als men

voor een middag kiest, men vaak de uitgelopen werkzaamheden van de ochtend nog moet afmaken.

### **5.3.2 Aanbevelingen vervolgonderzoek**

Dit onderzoek is vooral explorerend geweest, omdat er nog weinig bekend was over dit onderwerp. Vervolgonderzoek is nodig om meer specifieke, meer gerichte kennis op te doen. Een aantal opties hiervoor zijn:

- Een meer kwantitatieve benadering; men zou een aantal opties voor multiprojectmanagement kunnen voorleggen aan een grote groep deskundigen en doormiddel van een enquête een beeld van hun mening kunnen verkrijgen.
- Vervolgonderzoek zou zich meer kunnen richten op het daadwerkelijke resultaat dat multiprojectmanagement heeft en of de kosten daadwerkelijk opwegen tegen de baten. Op zoek zou kunnen worden gegaan naar een ziekenhuis waar het multiprojectmanagement zeer goed functioneert en de resultaten van projecten vergelijken met een ziekenhuis, dat nog niets onderneemt op dat gebied.
- Als het hiervoor genoemde punt niet mogelijk is, zou men ook multiprojectmanagement kunnen invoeren in het ziekenhuis en bij deze case kunnen analyseren wat de daadwerkelijke kosten en baten zijn.
- Projectsystemen, die in het verleden zijn gebruikt, zijn veelal niet meer in gebruik. Onderzocht zou kunnen worden hoe een projectmanagementsysteem vormgegeven moet worden dat meer geschikt is voor ziekenhuizen.

## Referenties

- Cooper, D.R. & Schindler, P.S. (2008) *Business Research Methods*, New York, MCGraw-Hill/Irwin.
- Engwall, M. & Jerbrant, A. (2003) The resource allocation syndrome: the prime challenge of multi-project management. *International Journal of Project Management*, 21, 403.
- Eskerod, P. (1996) Meaning and action in a multiproject environment: Understanding a multi-project environment by means of metaphors and basic assumptions. *International Journal of Project Management*, 14(2), 61-65.
- Ferns, D. C. (1991) Developments in programme management. *International Journal of Project Management*, 9, 148-156.
- Fröhlich G.R.C. & Platje, A. (1999) *Project based management: inrichting en beheersing van de multiprojectorganisatie*. Deventer, Kluwer.
- Geraldi, J.G. (2008) The balance between order and chaos in multi-project firms: A conceptual model. *International Journal of Project Management*, 26, 348–356.
- Gray, R.J. (1997) Alternative approaches to programme management. *International Journal of Project Management*, 15(1), 5-9.
- Isola, M., Polikaitis, A., & Laureto, R.A. (2006) Implementation of a Project Management Office (PMO) - Experiences from Year. *Journal of Healthcare Information Management*. 20,(1) 79-87.
- Informatie. (2005) *OPM3 in de praktijk*, (3 januari 2010)  
<http://www.informatie.nl/Printpage.aspx?page=1811>
- Laslo, Z. & Goldberg, A.I. (2008) Resource allocation under uncertainty in a multi-project matrix environment: Is organizational conflict inevitable? *International Journal of Project Management*, 26, 773–788.
- Lycett, M., Rassau, A. & Danson, J. (2004) Programme management: a critical review *International Journal of Project Management* 22, 289–299.
- Merwe Van Der A.P., 1997 Multi-project management--organizational structure and control. *International Journal of Project Management*. 15(4), 223-233.
- Payne, J.H., & Turner, J.R. (1999) Company- wide Project management: the planning and control of programmes of projects of different type. *International Journal of Project Management*, 17(1), 55-59.
- Pellegrinelli, S. (1997) Programme management: organising project-based change. *International Journal of Project Management*. 15(3), 141-149.
- Pennypacker, J.S., & Dye, L.D. (2002) Project portfolio management and managing multiple projects: two sides of the same coin?. *Managing multiple projects, Planning, scheduling, and allocating resources for competitive advantage*. New York: Marcel Dekker.
- Pickens, S.(2009) e-mail na aanleiding van artikel, 4 september 2009.

Pickens, S., & Solak J. (2005) Successful Healthcare Programs and Projects: Organization Portfolio Management Essentials. *Journal of Healthcare Information Management*, 19(1), 19-27.

Ploem, C., & Strijbos, D. (2008) *Nationaal projectmanagementonderzoek 2008: Zorginstellingen halen te weinig uit hun projecten*. Twynstra en Gudde.

Reiss, G. (1996), *Programme Management Demystified*, London, E & FN Spon.

Slack, N. Chambers & S. Harland, C. (2007) *Operationsmanagement*, Harlow, Pearson education limited.

Russell, E. (1998), "Programme management: the new technique", *Automotive Engineer*, July.

Shell Nederland. (2004) *Hier werk je veilig of je werkt hier niet. Eindreportage Shell Nederland voor Sneller Beter*. Den Haag.

Sowden, R., Hinley, D. & Clarke, S., (2008) Portfolio, Programme and Project Management Maturity Model, *P3M3 Public Consultation Draft v 2.0*. OCG.

Thiry, M. (2002) Combining value and project management into an effective programme management model. *International Journal of Project Management* 20, 221–227.

Turner, J.R. (2008) *The Handbook of Project-based Management*, New York, McGraw-Hill.

Vereecke, A., Pandelaere, E., Deschoolmeester, D. & Stevens, M. (2003) A classification of development programmes and its consequences for programme management. *International Journal of Operations & Production Management*, 23(10), 1279-1290.

Vos, L., Dückers, M., Bruijn, M. de, Wagner, C., Groenewegen, P. & Merode, F. van. Naar een procesgestuurd ziekenhuis: beoogde effecten van een logistiek verbeterprogramma. *TSG: Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*: 2008, 86(4), 207-215.

Wijnen, G. (1997) *Multiprojectmanagement*, Utrecht, Het spectrum.

## **Bijlage**

## Bijlage 1: verschillende actoren binnen MPM

Binnen projecten en multiprojectmanagement bestaan verschillende actoren. De actoren die bij het projectmanagement betrokken zijn, zijn tevens betrokken bij multiprojectmanagement, evenwel kunnen de rollen van deze actoren soms een andere invulling hebben. Op basis van verschillende auteurs zijn de volgende rollen te onderscheiden (Turner, 2008; Lycett et al, 2004, Pellegrinelli, 1997, Van der Merwe, 1997, Fröhlich & Platje 1999 en Wijnen, 1997):

- Projectmedewerker: Het team dat het project uitvoert bestaat uit verschillende medewerkers met een eigen expertise.
- Projectmanager: De projectmanager heeft verschillende taken. Zo moet hij het projectplan opstellen en ter goedkeuring aanbieden bij de directie of een hoger management laag. Ook moet hij zorgen dat het project verloopt zoals gepland. In het projectplan worden de tijdsplanning, het financieel overzicht, de organisatie, de kwaliteit, de risico's en de verschillende stakeholders besproken. Vanuit dit projectplan wordt een meer gedetailleerd activiteitenoverzicht gemaakt. De projectmanager is eveneens verantwoordelijk voor het samenstellen van een goed projectteam. Tijdens het uitvoeren van het project moet de manager de voortgang bewaken en als het project eenmaal is uitgevoerd moet hij zorg dragen voor de evaluatie van het project.  
In het geval van multiprojectmanagement kan hier aan worden toegevoegd dat de projectmanager verantwoording aflegt aan de multiprojectmanager. De managers bespreken onderling bijvoorbeeld de specifieke activiteitenplanning.
- Project controller: De projectcontroller ondersteunt de projectmanager. Hij ondersteunt op financieel, administratief en management gebied en doormiddel van het bewaken van de tijdregistratie.
- Afdelingsmanager: De afdelingsmanager is verantwoordelijk voor de afdeling, en daarmee voor de continue taken die uitgevoerd worden. Daarnaast werken een aantal van zijn medewerkers in projecten. Ook gaat er soms een gedeelte van het budget naar de projecten. Het is belangrijk dat de middelen (bijvoorbeeld medewerkers en gelden) van de afdeling goed verdeeld worden over het primaire proces en de projecten.
- Multiprojectmanager: Deze geeft invulling aan de strategie door middel van de projecten en houdt het algemene overzicht over de projecten. Hij is uiteindelijk verantwoordelijk voor het behalen van goede resultaten met de verschillende projecten en is daarom ook verantwoordelijk voor het goedkeuren van nieuwe projectplannen. De multiprojectmanager maakt tevens een planning voor de middellange termijn waarbij rekening wordt gehouden met het verdelen van de middelen over de verschillende projecten.
- Multiprojectmanagement controller: de multiprojectmanager kan worden bijgestaan door een controller voor bijvoorbeeld administratieve zaken en bewaking van de voortgang.
- Management van de organisatie: Zij bepalen de strategie van de organisatie en dat daarmee de eventuele keuze voor multiprojectmanagement. Het management initieert nieuwe projecten, stelt prioriteiten, creëert condities en geeft de randvoorwaarden aan. Tevens fungeert het management van de organisatie ook vaak als opdrachtgever van projecten. Opdrachtgevers en belangrijke andere belanghebbende nemen vaak plaats in de stuurgroep van het project.
- Externe actoren: Voor het uitvoeren van een project is men vaak afhankelijk van bepaalde personen, bijvoorbeeld personen die informatie voor de projecten aandagen. Maar ook de groep waarop de resultaten van het project betrekking heeft valt te zien als een externe actor. Ook sponsors vallen onder deze groep. Zij zijn niet direct betrokken bij de uitvoering van de projecten maar hebben zeker een rol van belang.

Actor	Korte beschrijving	Aanwezig bij projectmanagement	Aanwezig bij multiprojectmanagement
Projectmedewerker	Werkt mee aan het project	X	X
Projectcontroller	Ondersteunt de projectmanager	(X)	(X)
Projectmanager	Leidt het project	X	X
Afdelingsmanager	Verantwoordelijk voor de afdeling	X	X
Multiprojectcontroller	Ondersteunt multiprojectmanager		(X)
Multiprojectmanager	Houdt het algemene overzicht over alle projecten		X
Management van de organisatie	Bepaalt de strategie van de organisatie	(X)	X
Externe actoren	Oefenen invloed uit op het project	X	X

Tabel: Te onderscheiden actoren.

Auteur	Actor	Beschrijving
Lycett et al	programma director	Deze heeft de eindverantwoordelijkheid over het project.
	De programma manager	Is verantwoordelijk voor het opzetten en het uitvoeren van het programma.
	business change manager	Houdt zich bezig met een enkel project en bestuurt de uitvoering daarvan.
Pellegrielli	programme cliënt	Voor de business als een geheel in het bepalen van de strategische benodigheden voor het programma.
	programme manager	Algemene verantwoordelijkheid voor het realiseren van de verwachte opbrengsten van het programma.
	project manager	Uitvoering project.
Merwe	sponsor	Eigenaar van het product dat het project moet produceren.
	champion	Technisch expert en projectleider. Staat in contact met de sponsor en probeert de ideeën van de sponsor over te brengen aan de medewerkers van het project.
	manager	Zorgt voor expertise in de procedure. Hij is een facilitator, educator en consultant. De manager is niet permanent bij het team (als het team tenminste goed genoeg is om het zelf te doen).
Fröhlichs & Platje	opdrachtgever/ sponsor/ directie	Hebben invloed/ maken de strategische plannen waaruit de verschillende projecten en portfolio's voortvloeien.
	projectportfolio manager controller	Opstellen en onderhouden van het portfolio. Zorgen dat projecten uitgevoerd worden overeenkomstig het portfolioplan. Maken van een capaciteitsverdeling voor middellang termijn. Verzorgt communicatie tussen projectmanagers. Keurt de projectplannen. Meebepalen van strategie voor portfolio. Moet de veranderingen beheersbaar houden en doet de verslaglegging. Controleert de verslaglegging van de

Wijnen	projectmanager	projecten. Opstellen en onderhouden van het projectplan en zorgen dat dit uitgevoerd wordt. Projectplan ter goedkeuring aan portfoliomanager aanbieden. Samenstellen team, opstellen activiteiten overzicht.
	afdelingsmanager	Verantwoordelijk voor afdelingsbegroting en input middellang termijn plannen. Planning van de roosters van medewerkers. Moet zorgen voor een goed niveau van de vaardigheden van zijn personeel.
	projectcontroller	Ondersteunen projectmanager. Controleert of alles volgens planning verloopt.
	projectteamleden	Uitvoering project. Werken soms daarnaast ook op de afdeling.
	afdelingsmedewerkers	Werken op afdeling en soms ook aan een project.
	opdracht gever/ directie	Kan een externe partij zijn, hoeft niet. Stelt de project- / multiprojectleider aan. Stelt randvoorwaarden op.
	topmanagement	Niet geïnteresseerd in alle projecten op zich, alleen in de gehele portfolio of projecten met risico. Geven ook aan welke projecten wel en niet in de strategie passen.
	multiprojectmanager/ opdrachtnemer	Deze kan van dezelfde organisatie zijn als de opdrachtgever, hoeft niet. Zorgt ervoor dat de projecten uitgevoerd worden zoals de opdrachtgever dat aangeeft.
	projectleider	Zorgt voor de totstandkoming van het gewenste resultaat van het project. Inhoudelijke activiteiten plannen.
	project medewerker	Heeft te maken met twee 'bazen'. Voert project uit (naast zijn andere werkzaamheden).
	beleidsbeïnvloeders	Beïnvloeden de plannen voor het project/projecten. Zijn bijvoorbeeld sponsors, financiers en belangenbehartigers.
	sponsors	Staan achter het project en dragen dit uit.
	belangenbehartigers	Behartigen de belangen van een bepaalde groep.
	inputverzorgers	Zorgt voor bijvoorbeeld benodigde informatie, etc.
outputgebruikers	Personen die te maken krijgen met de uitkomst van het project (kan positieve of negatieve invloed hebben).	
lijnmanagers	Stellen hun medewerkers ter beschikking voor het project. Vaak gaat deze ook over het budget voor het project.	

Tabel: actoren die verschillende auteurs onderscheiden



## Bijlage 2: Verschil tussen P3M3 en OMP3

### - P3M3:

- Awareness: Er is geen gestructureerde of gestandaardiseerde aanpak. De kennis en ervaring van projecten en de resultaten daarvan liggen vooral bij de managers en uitvoerders zelf, maar is subjectief en variabel.
- Repeatable: Er worden langzaam basis managementvaardigheden, en processen ontwikkeld. De processen zijn nog niet strikt maar bestaan wel en de voortgang van de projecten is grof zichtbaar voor het management.
- Defined: De omvang van de procedures uit de vorige stap worden uitgebreid. Het management en technische processen die nodig zijn om het organisatorische doel te bereiken worden gedocumenteerd, gestandaardiseerd en geïntegreerd in andere business processen.  
Elk project heeft een eigenaar en er is een procesgroep verantwoordelijk voor het onderhouden van de samenhang en het proces van verbeteringen in de organisatie. Er wordt ook een trainingsprogramma opgesteld voor medewerkers om de nieuwe functies die men moet vervullen goed uit te kunnen voeren.
- Managed: Er worden meet instrumenten gebruikt om prestaties te kunnen monitoren. Er worden metingen gedaan die als basis kunnen dienen voor de volgende stap.
- Optimized: De organisatie heeft een systeem ontwikkeld waardoor men op basis van de metingen van de vorige stap de projecten kan managen. Men kan voorspellingen maken voor de toekomst. Het is een lerende organisatie die ervaringen uit het verleden gebruikt om de huidige prestaties te verbeteren. Er is een sterke overeenkomst tussen organisatiedoelen en businessplannen.

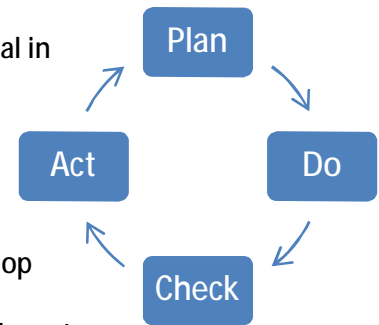
### - OMP3:

- Ad hoc: Er wordt nog niets gedaan aan projectmanagement.
- Standardize: De processen moeten gestandaardiseerd zijn.
- Measure: Op dit niveau wordt de performance van de processen kwantitatief onderbouwd.
- Control: In dit niveau is het mogelijk om op basis van objectieve gegevens de processen bij te sturen.
- Continuously improve: Dit is het meest geavanceerde niveau. De besturing van de processen is op dat niveau volledig proactief.

## Bijlage 3: Projectcycli

Een veel gebruikt model van kwaliteitsverbetering is de PDCA cyclus van Deming. Deze bestaat uit vier activiteiten bij het invoeren van een verbetering (vaak een project).

- **Plan:** Bekijk de huidige organisatie en maak een plan voor verbetering. Stel in dit plan ook doelstellingen vast.
- **Do:** Voer de verbetering uit. Vaak gebeurt dit eerst op kleine schaal in de vorm van een pilot en daarna voor de gehele organisatie.
- **Check:** Meet de resultaten van de verbetering en bekijk het verschil met de beginsituatie. Tevens dient gekeken te worden of de verbeteringen voldoen aan de in de eerste fase gemaakte doelstellingen
- **Act:** Bekijk de uitkomsten van de analyse in de vorige stap. Neem op basis van deze analyse een besluit om de verbetering verder te ontwikkelen, het onderdeel te maken van de standaard organisatie en te borgen of er mee te stoppen (Slack et al 2007).



Figuur: PDCA cirkel

Naast de 'Deming cirkel' zijn er ook verscheidene cycli te onderscheiden specifiek voor projectmanagement. Hoewel elk project zijn eigen specifieke cyclus doorloopt, kunnen evenwel generalisaties gemaakt worden van het proces dat een project doorloopt. Een andere veel gebruikte cyclus zal hieronder beschreven worden. Deze bestaat uit vijf fasen waarbij er in elke fase speciale managementtaken uitgevoerd moeten worden (Turner, 2008).

- **Voorontwerp:** De mogelijkheden van verbetering worden bekeken en er wordt een ruime schatting gemaakt van de kosten en baten.
- **Haalbaarheid:** Meer informatie wordt verzameld en de verschillende mogelijkheden voor het uitvoeren van het project worden vergeleken. De schattingen en de methoden worden nader bepaald.
- **Ontwerp:** De methode en het systeem dat gebruikt gaat worden bij het uitvoeren van het project wordt ontwikkeld en ook de bestedingen van het project worden definitief bepaald.
- **Uitvoering:** Er wordt een gedetailleerde activiteitenplanning gemaakt.
- **Afronding:** Het project wordt uitgevoerd, na afronding wordt het werk geëvalueerd (Turner, 2008)

## **Bijlage 4: Interview vragenlijsten**

### **Medewerker**

Project organisatie

Wat zijn vooral projecten waar u zich mee bezighoudt?

Grootte? Al eerder uitgevoerd? Doel van het project? Hoe moet het doel bereikt worden? Tijdelijk of continu? Externe invloeden op het project?

Hoe gaat de uitvoering in zijn werk?

Is er sprake van fasen?

Moet fasen eerst afgerond zijn voordat volgende stap gezet mag worden?

Wanneer wordt een project een project genoemd?

Gaat er wel eens iets fout bij het uitvoeren van projecten? Zo ja wat?

Centrale sturing

Hoe wordt de organisatie van de verschillende projecten in dit ziekenhuis vormgegeven?

Wat zijn hier de voor en nadelen van?

Hoe zou de organisatie van de verschillende projecten in het ziekenhuis het best vormgegeven kunnen worden volgens u?

Wat zijn de voordelen/ nadelen van multiprojectmanagement volgens u?

Denkt u dat het een toevoeging zou zijn als er centrale sturing van projecten zou komen?

Om een project te starten, moet u dan een projectvoorstel inleveren? Moet dit via een standaard procedure? Zo ja waar?

Zijn de projecten die worden uitgevoerd gebaseerd op een strategie van bovenaf?

Wordt er bij het uitvoeren van het project wel eens kennis van projecten gebruikt die eerder zijn uitgevoerd?

Wordt er wel eens samengewerkt met andere projecten die tegelijk gestart zijn/ hetzelfde onderwerp hebben?

Bent u er achteraf wel eens achter gekomen dat er binnen hetzelfde ziekenhuis een vergelijkbaar project werd/was uitgevoerd waar veel van geleerd had kunnen worden?

Staat de organisatie open voor verandering?

Schaarste middelen

Zijn er altijd voldoende middelen? Hoezo?

Is het voor u duidelijk waar u geld/ uren van medewerkers aan kan vragen voor projecten?

Als er tekort is: Zorgt dit voor competitie tussen projecten?

Als er fouten worden gemaakt, worden deze gecommuniceerd?

Matrix structuur:

Door wie wordt u aangestuurd, de projectmanager of de afdelingsmanager?

Moet u uw taken voor de projecten naast u vaste werkzaamheden uit voeren?

Wordt er goed gecommuniceerd met de projectmanager en afdelingsmanager?

Is het altijd duidelijk door wie u aan gestuurd wordt?

Krijgt u wel eens tegengestelde opdrachten van projectmanager en afdelingsmanager?

Gaat de afstemming tussen permanente organisatie en projectorganisatie goed?

## Projectmanager en Afdelingsmanager

Projectorganisatie

Wat zijn vooral projecten waar u zich mee bezighoudt?

Grootte? Al eerder uitgevoerd? Doel van het project? Hoe moet het doel bereikt worden? Tijdelijk of continu? Externe invloeden op het project?

Hoe gaat de uitvoering in zijn werk? Is er sprake van fasen?

Moet fasen eerst afgerond zijn voordat volgende stap gezet mag worden?

Wat gaat er nu vaak fout bij het uitvoeren van projecten?

Wanneer wordt een project een project genoemd?

Centrale sturing

Hoe wordt de organisatie van de verschillende projecten in dit ziekenhuis vormgegeven?

Wat zijn hier de voor en nadelen van?

Hoe zou de organisatie van de verschillende projecten in het ziekenhuis het best vormgegeven kunnen worden volgens u?

Wat zijn de voordelen/ nadelen van multiprojectmanagement volgens u?

Denkt u dat het een toevoeging zou zijn als er centrale sturing van projecten zou komen?

Om een project te starten, moet u dan een projectvoorstel inleveren? Moet dit via een standaard procedure? Zo ja waar?

Zijn de projecten die worden uitgevoerd gebaseerd op een strategie van bovenaf?

Wordt er bij het uitvoeren van het project wel eens kennis van projecten gebruikt die eerder zijn uitgevoerd?

Wordt er wel eens samengewerkt met andere projecten die tegelijk gestart zijn/ hetzelfde onderwerp hebben?

Bent u er achteraf wel eens achter gekomen dat er binnen hetzelfde ziekenhuis een vergelijkbaar project werd/was uitgevoerd waar veel van geleerd had kunnen worden?

Staat de organisatie open voor verandering?

Schaarse middelen

Zijn er altijd voldoende middelen? Hoezo?

Is het voor u duidelijk waar u geld/ uren van medewerkers aan kan vragen voor projecten

Als er tekort is: Zorgt dit voor competitie tussen projecten?

Als er fouten worden gemaakt, worden deze gecommuniceerd?

Matrix structuur

Wie stuurt project medewerker aan, de projectmanager of de afdelingsmanager?

Is het altijd duidelijk door wie de projectmedewerker aangestuurd wordt?

Wordt er goed gecommuniceerd met de projectmanager en afdelingsmanager?

Worden er wel eens tegengestelde opdrachten gegeven aan medewerkers door projectmanagers en afdelingsmanagers?

Gaat de afstemming tussen permanente organisatie en projectorganisatie goed?

## Portfoliomanager

Project organisatie

Met welke projecten houdt u zich bezig?

- Grootte? Al eerder uitgevoerd? Doel van het project? Hoe moet het doel bereikt worden? Tijdelijk of continu? Externe invloeden op het project?

Hoe gaat de uitvoering van projecten in uw portfolio in zijn werk?

Is er sprake van fasen?

Moet fasen eerst afgerond zijn voordat volgende stap gezet mag worden?

Wat gaat er nu vaak fout bij het uitvoeren van projecten?

Wanneer wordt een project een project genoemd?

Centrale sturing

Hoe wordt de organisatie van de verschillende projecten in dit ziekenhuis vormgegeven?

Wat zijn hier de voor en nadelen van?

Hoe zou de organisatie van de verschillende projecten in het ziekenhuis het best vormgegeven kunnen worden volgens u?

Wat zijn de voordelen/ nadelen van multiprojectmanagement volgens u?

Denkt u dat het een toevoeging zou zijn als er centrale sturing van projecten zou komen?

Om een project te starten, moet u dan een projectvoorstel inleveren? Moet dit via een standaard procedure, Zo ja waar?

Zijn de projecten die worden uitgevoerd gebaseerd op een strategie van bovenaf?

Wordt er bij het uitvoeren van het project wel eens kennis van projecten gebruikt die eerder zijn uitgevoerd?

Wordt er wel eens samengewerkt met andere projecten die tegelijk gestart zijn/ hetzelfde onderwerp hebben?

Bent u er achteraf wel eens achter gekomen dat er binnen hetzelfde ziekenhuis een vergelijkbaar project werd/was uitgevoerd waar veel van geleerd had kunnen worden?

Staat de organisatie open voor verandering?

Schaarse middelen

Zijn er altijd voldoende middelen? Hoezo?

Is het voor u duidelijk waar u geld/ uren van medewerkers aan kan vragen voor projecten

Als er tekort is: Zorgt dit voor competitie tussen projecten?

Als er fouten worden gemaakt, worden deze gecommuniceerd?

Matrixstructuur

Wie stuurt projectmedewerker aan, de projectmanager of de afdelingsmanager?

Is het altijd duidelijk door wie de projectmedewerker aan gestuurd wordt?

Wordt er goed gecommuniceerd met de projectmanager en afdelingsmanager?

Worden er wel eens tegengestelde opdrachten gegeven aan medewerkers door projectmanagers en afdelingsmanagers?

Gaat de afstemming tussen permanente organisatie en projectorganisatie goed?

## **Bijlage 5: Analyse ziekenhuizen individueel.**

Hieronder zullen één voor één de ziekenhuizen die mee gewerkt hebben aan de interviews worden besproken. Als eerste zal worden ingegaan op de wijze waarop het ziekenhuis omgaat met individuele projecten, hoe men het projectmanagement vormgeeft en welke problemen daarbij vaak naar boven komen volgens de geïnterviewden. Daarna wordt er dieper ingegaan op de wijze van management van meerdere projecten. Ook wordt er gekeken wat volgens de medewerkers de voor- en de nadelen zijn van de aanpak die op dit moment gehanteerd wordt.

Aansluitend worden er een aantal zaken besproken die kunnen optreden als men geen goed multiprojectmanagement uitvoert: zoals het uitvoeren van dubbele projecten, slechte communicatie van fouten, het niet delen van kennis, en geen samenwerking tussen projecten. Voor al deze zaken zal besproken worden of deze ook spelen in elk ziekenhuis.

Vervolgens zal er gekeken worden naar de attitude van de medewerkers tegenover multiprojectmanagement. Wat volgens hen de beste aanpak zal zijn en wat de voor- en nadelen hiervan zouden zijn.

Daarna worden nog twee veel voorkomende problemen bij multiprojectmanagement besproken: tekort aan middelen en een matrix structuur. Er wordt bij deze twee problemen gekeken of deze ook terug komen in het ziekenhuis.

## **Analyse ziekenhuis 1**

Dit middelgrote ziekenhuis heeft ongeveer 350 bedden. In dit ziekenhuis is vooral gesproken met medewerkers die betrokken zijn bij een project rondom het opzetten van het Spoed Interventie Team (SIT).

### ***Projectmanagement.***

- **Projectplan:** In het gehele ziekenhuis moet een projectplan ingeleverd worden als er een project wordt gestart. De medewerker en het afdelingshoofd waarmee het interview is afgenomen zijn hiervan niet op de hoogte. Een van hen antwoordt op deze vraag dat men alleen een projectplan in moet leveren als men een project uitvoert in samenwerking met het facilitair bedrijf. De projectplannen moeten ingeleverd worden bij de leidinggevenden, en voor het managementteam bij de Raad van Bestuur. Er is ook veel onduidelijkheid of er een standaard opzet voor het opstellen van het projectvoorstel wordt gebruikt. De één bevestigt het, de ander juist niet, en weer een ander is hier niet zeker over.
- **Duidelijke fasen:** Iedere geïnterviewde herkent verschillende fasen van het project dat men heeft uit gevoerd. Opvallend is dat allen een eigen indeling van fasen maken. De fasen komen niet duidelijk overeen met elkaar en zijn niet zo opgesteld dat deze door medewerkers van het hele ziekenhuis gebruikt kunnen worden.
- **Verbetermogelijkheden:** twee geïnterviewden gaven aan dat men in het ziekenhuis veel projecten opstart maar dat deze slecht afgemaakt, geëvalueerd en geborgd worden. Eén geïnterviewde gaf aan dat er beter gekeken moet worden naar de samenstelling van de projectwerkgroep. Het is belangrijk dat deze multidisciplinair is en dat er medewerkers in het team geplaatst worden die daadwerkelijk ook met de inhoud van het project te maken hebben.  
Ook tijdgebrek is een probleem bij het uitvoeren van projecten. Bijvoorbeeld projectbijeenkomsten zijn moeilijk te organiseren omdat iedereen het druk heeft. Het is ook moeilijk om alle betrokken medewerkers ook daadwerkelijk te betrekken bij de beslissingen rondom het project. Er bestaan veel verschillende meningen en elke optie die aangedragen wordt heeft weer zijn voor en nadelen voor een bepaalde specifieke groep medewerkers aldus een geïnterviewde.
- **Gebaseerd op strategie:** De hoofddoelstellingen van het ziekenhuis worden geformuleerd in een lange termijn beleidsplan dat voor vijf jaar geldt. Dit beleidsplan wordt opgedeeld en hieruit komt elk jaar een kaderbrief. In deze brief is goed de relatie tussen de projecten en de strategie te zien.

### ***Huidig management van meerdere projecten in de organisatie***

De verantwoordelijkheid over de projecten in het ziekenhuis zijn verdeeld over de verschillende MT leden. Deze projecten zijn afkomstig uit de kaderbrief. Ze worden gemonitord in een kwartaalrapportage. Deze kwartaalrapportage wordt besproken in het management teamoverleg in bijzijn van de Raad van Bestuur.

Ook wordt elk project dat er gestart wordt aangemeld bij de kwaliteitsafdeling voor ondersteuning van een kwaliteitsadviseur. Op de kwaliteitsafdeling is dan ook een algemeen overzicht, beweerd een geïnterviewde. De kwaliteitsmanager die geïnterviewd is, geeft aan dat hij denkt dat hij een goed overzicht heeft over alle projecten die er spelen, maar dat het er heel veel zijn en er nog gezocht wordt naar een goede manier om hier overzicht op te krijgen.

Kleinere projecten, die geen invloed hebben op meerdere afdelingen of weinig kosten, hoeven nergens aangemeld te worden en kunnen gewoon starten.

Voordelen van multiprojectmanagement zouden kunnen zijn dat men leert van elkaar en dat er minder dubbelwerk uitgevoerd wordt. Hieronder wordt besproken of hiervan ook sprake is binnen dit ziekenhuis



- Communicatie van kennis en ervaringen: medewerkers die meewerken aan een project of een project leiden, doen voor zichzelf kennis op. Deze kennis gebruiken ze ook weer in een volgend project. Ook wordt deze ervaring gedeeld met opvolgers of medewerkers die een soortgelijk project gaan starten. Er is geen centraal orgaan waar opgedane ervaringen worden besproken.
- Dubbele uitvoering van projecten: In dit ziekenhuis komt het wel eens voor dat een project wordt opgestart waar men op een andere afdeling al een tijd mee bezig is. Iedere geïnterviewde kon hier wel een voorbeeld van noemen. Toch is het vaak wel zo dat men daar in een vroeg stadium al achterkomt.
- Samenwerking tussen projecten: Er wordt in het ziekenhuis samengewerkt tussen verschillende projecten. Een goed voorbeeld is het bekeken project: SIT. Een van de tien thema's van het veiligheidsmanagementsysteem is sepsis. Het project rondom sepsis wordt betrokken bij het vernieuwen van de SIT procedure.

Voor- en nadelen van deze aanpak genoemd door respondenten:

- + Men blijft verantwoordelijk voor zijn eigen projecten. MT lid / projectleider blijft leidend in de voortgang en doet zelf rapportage bij de Raad van Bestuur
- + Een geïnterviewde geeft aan dat verpleegkundigen en andere zorgprofessionals het niet prettig vinden om projectmatig te werken. De huidige werkwijze legt dit de medewerkers ook niet op en men is vrij in de wijze waarop men het project uitvoert.
- Een medewerker die zich vooral met kleinere projecten bezighoudt geeft aan dat de voortgang van projecten niet altijd goed bewaakt wordt. Dat projecten tussentijds kunnen 'inslapen'
- Er lopen projecten over hetzelfde onderwerp naast elkaar zonder dat de medewerkers van beide projectteams daarvan op de hoogte zijn.
- Onduidelijk wie eindverantwoordelijke van het project is.
- Ook heeft een eindverantwoordelijke soms te veel projecten onder zich wat er voor kan zorgen dat deze de werkzaamheden voor het project niet optimaal kan uitvoeren.
- Verschillende afdelingen hebben een verschillende manier van werken. Binnen sommige afdelingen wordt er wel projectmatig gewerkt, en binnen andere niet.

### ***Multiprojectmanagement***

Er wordt aangegeven dat multiprojectmanagement gewenst zal zijn. Een overzicht op intranet van de projecten met bijbehorende projecteigenaar en de voortgang van dit project wordt al bruikbare optie genoemd. Zo kunnen medewerkers met een nieuw idee, daar kijken of iets dergelijks al bestaat. Een geïnterviewd geeft aan dat hij multiprojectmanagement wel zou waarderen, maar hij geeft aan dat de verantwoordelijkheid in de lijn van de organisatie zou moeten liggen, zodat men verantwoordelijk kan worden gehouden voor de voortgang van de projecten.

Voor- en nadelen van multiprojectmanagement volgens de respondenten:

- + Er worden geen projecten dubbel opgestart.
- + Er is een overzicht van de projecten, dus als iemand een probleem heeft kan deze kijken of er misschien al iets op dat gebied is gedaan.
- + Voortgang van de projecten kan beter bewaakt worden.
- + Prioriteiten kunnen beter bepaald worden doordat men een duidelijk overzicht heeft.
- Stijging van de bureaucratie, wat zal kunnen leiden tot vertraging.

### ***Middelen***

Het verkrijgen van middelen is over het algemeen geen probleem. Wel komt het voor dat een medewerker niet aan projectwerk toekomt omdat het te druk is op de afdeling. Als er teveel middelen zijn toebedeeld aan een project dan wordt dit bij het positieve resultaat bijgeschreven.

Uren van medewerkers voor projecten die niet organisatie breed worden uitgevoerd maar op een afdeling, moeten opgevangen worden door collega's op de afdeling. Zoals een van de geïnterviewden zegt: 'De schaarste zorgt ook voor een stuk creativiteit, dus over het algemeen kom je er wel uit'. Er is een lichte competitie tussen de projecten. Deze competitie komt tot uiting bij de verdeling van middelen door de Raad van Bestuur.

### ***Matrix structuur***

Bij het SIT project werden de projectmedewerkers aangestuurd door het afdelingshoofd. In andere projecten hoeft dit niet zo te zijn, dit kan ook het afdelingshoofd zijn. Het is altijd wel duidelijk door wie de projectmedewerker aangestuurd wordt.

Over de communicatie tussen de projectmanager en het afdelingshoofd is men tevreden, en men is niet van mening dat er tegengestelde opdrachten worden gegeven.

Een geïnterviewde geeft wel aan dat er soms wel sprake is van een andere kijk tussen projectorganisatie en de permanente organisatie. De projectmedewerkers van de afdeling willen soms iets gedetailleerder te werk gaan.

### ***Sterktes van de huidige structuur***

- Relatie tussen projecten en strategie is heel duidelijk.
- Grotere projecten worden aangemeld bij de afdeling kwaliteit en kunnen daar ondersteuning krijgen
- Verantwoordelijkheid voor de projecten ligt in de lijn.

### ***Zwaktes van de huidige structuur***

- Er is veel onduidelijkheid over het projectplan; moet er een projectplan ingeleverd of niet, is er een standaard format voor het schrijven van een projectplan? Het is belangrijk dat de procedure van het starten van een project voor iedere medewerker duidelijk wordt.
- Het positieve momentum verdwijnt uit het project. De projecten worden niet afgemaakt of slecht geborgd.
- Niet alle projecten worden aangemeld bij bureau kwaliteit, alleen de grote projecten, de kleinere niet. Zo is er geen inzicht in alle projecten.
- Opgedane kennis wordt niet optimaal gedeeld.
- Er worden projecten dubbel uitgevoerd en men heeft niet altijd zicht op wie waar verantwoordelijk voor is.
- Er is geen problematisch tekort aan personele middelen, toch geeft men aan, dat als het druk is op de afdeling dit gaat voor de projectwerkzaamheden.

### ***Aanbevelingen***

De afdeling kwaliteit heeft een centrale functie in dit ziekenhuis. Dit moet ook zeker zo blijven. Ook is het een sterk punt dat toch de mensen in de lijn verantwoordelijk zijn voor eigen projecten.

Toch is er in het ziekenhuis behoefte aan meer overzicht, zodat er minder projecten dubbel worden uitgevoerd en het ook duidelijk is wie verantwoordelijk is voor een bepaald project. Meer overzicht zou ook kunnen zorgen voor meer kennisdeling en ook is voor managers de voortgang van de projecten duidelijker en kan men hier beter op sturen.

Er zou een overzicht gemaakt kunnen worden van alle projecten in de organisatie (ook de kleinere projecten). De projectleiders kunnen zelf zorgen voor de input van het systeem.

Bureau kwaliteit zou zich meer kunnen ontwikkelen tot een projectbureau, met taken als het beheren van het projectenoverzicht, het ontwikkelen van standaard projectplannen en het geven van cursussen in projectmanagement. Daarnaast moet men natuurlijk nog steeds de taken uitvoeren die men nu ook uitvoert, waaronder het ondersteunen van de projectmedewerkers.

## **Analyse ziekenhuis 2**

Dit ziekenhuis heeft ongeveer 350 bedden en is een algemeen ziekenhuis (Kiesbeter, 2009). In dit ziekenhuis is vooral gesproken met medewerkers die hebben meegewerkt aan het invoeren van het project Veilig Incident Melden.

### **Projectmanagement.**

- Projectplan: Sinds mei moet in dit ziekenhuis een projectplan worden ingeleverd. Dit projectplan is zeer uitgebreid. De procedure bestaat uit verschillende stappen waarbij verschillende gestandaardiseerde formulieren ingeleverd moeten worden door verschillende personen:

Fase	Document	Uitgevoerd door:
Idee/ opdracht	Projectopdracht	Bedrijfs- of programmamanagement
Aanvraag	Project quickscan	Opdrachtgever en projectmanager
Denken	Project business case	Projectmanager en projectteam
Doen	Projectplan	Projectmanager en projectteam
Bijsturen	Veranderingsverzoek	Projectmanager en projectteam
Afsluiten	Projecteindrapport	Projectmanager en stuurgroep
Evaluatie	Project evaluatie	afdelingshoofd

Bij elke fase hoort een go-no go moment voordat door wordt gegaan naar de andere fase. Projectvoorstellen moeten worden ingeleverd bij de Raad van Bestuur, directie of medisch stafbestuur.

- Duidelijke fasen: uit het bovenstaande komen ook de verschillende fasen naar voren die worden gebruikt in dit ziekenhuis. Deze fasen zijn nog niet bekend bij alle geïnterviewde werknemers. Dit kan veroorzaakt worden doordat dit project is opgestart voordat de nieuwe structuur in gebruik werd genomen. Ook noemen de geïnterviewden dat het niet verplicht is om een fase af te ronden voordat men over gaat naar een nieuwe fase. Dit is in de nieuwe projectstructuur ook wel een duidelijk punt dat naar voren komt.
- Verbeter mogelijkheden: Er zijn twee fouten die naar voren komen uit de afgenomen interviews:
  - Ten eerste is het moeilijk de tijd (en de kosten van de tijd) die medewerkers besteden aan projectwerk in te schatten. Het komt vaak voor dat een project meer tijd kost dan van te voren ingeschat werd in het projectplan. Ook worden de kosten van een medewerker, die tijdens zijn projectwerkzaamheden niet op de afdeling kan werken, niet meegenomen. De afdeling moet het gemis van de uren van projectmedewerkers opvangen zonder hiervoor extra middelen toebedeeld te krijgen.
  - Een tweede probleem dat naar voren komt is de bewaking van de voortgang van het project. De voortgang van het project is moeilijk te bewaken en dit heeft verschillende oorzaken. Ten eerste moeten medewerkers de taken voor de projecten uitvoeren naast hun bestaande werkzaamheden. Dus als het druk is op de afdeling dan is er geen tijd voor projectwerk. Een andere oorzaak is het feit dat er geen duidelijke verantwoording hoeft worden afgelegd. Er zijn geen duidelijke consequenties verbonden aan het niet uitvoeren van het project. Dit probleem zou opgelost moeten worden met de nieuwe structuur die is ingevoerd. Een andere oorzaak van de gebrekkige bewaking van het project is het feit dat de benodigde tijd voor de projecten slecht wordt geschat.
- Gebaseerd op strategie: alle geïnterviewden geven aan dat de projecten die in het ziekenhuis worden uitgevoerd gebaseerd zijn op de strategie van de organisatie. Ook moet in het schrijven van een projectvoorstel de vraag beantwoordt worden; hoe het project overeenkomt met de missie en doelstellingen van de organisatie.

### **Huidig management van meerdere projecten in de organisatie = Multiprojectmanagement**

Een aantal maanden terug heeft dit ziekenhuis zijn wijze van projectmanagement aangepast. Als eerste is een inventarisatie gemaakt van alle projecten die er binnen de organisatie bestonden. Uit deze inventarisatie bleek dat er 300 projecten binnen de organisatie bestonden en deze geen duidelijke projectstructuur volgden. Men heeft een nieuwe structuur ontworpen die bestaat uit een aantal zaken:

- Er is een duidelijke definitie opgesteld waar een project aan moet voldoen. Er vallen, van de bovengenoemde 300 projecten, nog 120 projecten onder de definitie project, de anderen vallen nu onder 'lopende zaken' of het zijn 'programma's'. Ook is vastgesteld dat een project alleen de Raad van Bestuur, de directie, of het medisch stafbestuur als opdrachtgever kan hebben.
- Zoals in bovenstaande paragraaf al is genoemd zijn er een aantal standaardformulieren ontwikkeld die ingevuld moeten worden.
- Van de bestaande projecten is een overzicht gemaakt. In dit overzicht wordt ook de voortgang van de projecten schematisch weergegeven. Dit overzicht en bijbehorende projectbeschrijvingen zijn voor iedereen inzichtelijk op het intranet.
- Eens in de twee weken komen alle leidinggevenden een half uur bij elkaar om de voortgang van de projecten te bespreken. De projecten worden weergegeven op een groot bord en projectleiders krijgen vijf minuten de tijd om hun project te bespreken. Elke bijeenkomst worden andere projecten toegelicht.
- Projectbureau: Naast het overzicht en de tweewekelijkse bijeenkomsten wil men in de toekomst ook een projectbureau gaan opzetten. Dit plan ligt nog bij de directie ter goedkeuring.

Voordelen van multiprojectmanagement zouden kunnen zijn dat men leert van elkaar en dat er minder dubbelwerk uitgevoerd wordt. Hieronder wordt besproken of hiervan sprake is binnen dit ziekenhuis

- Communicatie van kennis en ervaringen: Er wordt kennis gebruikt uit eerdere projecten, dan wel beleidsstukken uit het verleden. Ook wordt bij een nieuw project vaak een pilot uitgevoerd voordat men het project over de hele organisatie verspreid.
- Communiceren van fouten: Bij de tweewekelijkse bijeenkomst worden onderling tips uitgewisseld over wat goed gaat en wat beter anders gedaan had kunnen worden.
- Dubbele uitvoering van projecten: Voordat de nieuwe structuur was ingevoerd kwam het wel eens voor dat een project twee keer in de organisatie werd uitgevoerd zonder dat men daarvan op de hoogte was. De nieuwe projectstructuur verhelpt dit probleem niet helemaal, omdat bij de nieuwe structuur kleinere projecten buiten beschouwing worden gelaten en dit zijn juist de projecten waar weinig overzicht van is, en dus vaak dubbel uitgevoerd kunnen worden.
- Samenwerking tussen projecten: Het huidige systeem van het ziekenhuis biedt overzicht over meer dan 100 projecten. Er zijn al een aantal projecten naar voren gekomen waar samenwerking mogelijk was.

Voor- en nadelen van de huidige aanpak volgens de respondenten:

- + Meer overzicht; mogelijke raakvlakken met eigen werkzaamheden, duidelijker, geen dubbele projecten, geen overlap.
- + Per project is één persoon verantwoordelijk. Dit wordt positief bevonden door de geïnterviewden. Men weet waar hij of zij moet zijn voor extra informatie.
- Er bestaan nog steeds veel projecten.
- Niet alle verantwoordelijken kunnen bij de bijeenkomst zijn. De afdelingshoofden zijn aanwezig. Het is hun taak om de besproken zaken door te geven aan de teamleiders. Als men ook de teamleiders zou uitnodigen dan zou dit een te grote groep worden.

- De formulieren die men in moet vullen om een project te starten zijn nogal omslachtig. Medewerkers van het ziekenhuis omzeilen deze regels en nemen direct contact op met de Raad van Bestuur om zo sneller resultaat te krijgen.
- Kleinschalige projecten (bijvoorbeeld projecten op de afdeling) behoren niet tot de definitie van 'een project' die in dit ziekenhuis gehanteerd wordt. Leidinggevende kunnen deze kleinschalige projecten zelf uitvoeren, er is een grote kans dat er nog vaak zaken dubbel gedaan worden.

### ***Middelen***

De verdeling van middelen ligt bij de Raad van Bestuur. Als een project gestart wordt dan levert men een businesscase in. De Raad van Bestuur beslist welk project prioriteit krijgt daar ligt dan ook het competitie element (als dit al aanwezig is). De businesscase zou een reële schatting van de kosten moeten weergeven. Als een project goedgekeurd wordt zouden er ook voldoende middelen beschikbaar moeten zijn. Er wordt niet aangegeven dat er krapte is aan medewerkers (opvallend aangezien dit het enige ziekenhuis is waar tekort aan medewerkers niet wordt genoemd). De medewerkers geven aan dat er niet teveel middelen worden toebedeeld, maar dat men voor het bekeken project in deze organisatie (het implementeren van het Veilig Incident Melden) geen klagen had wat betreft de toezegging van middelen.

### ***Matrix structuur***

In de huidige structuur die in het ziekenhuis wordt gebruikt bestaat de verplichting dat de projectleider een lijnmanager moet zijn. Dit zorgt ervoor dat er geen matrixstructuur kan ontstaan. In het verleden was dit juist wel het geval. Geïnterviewden geven aan dat de communicatie tussen projectleider en afdelingshoofd verbeterd zou kunnen worden, en dat het wel eens onduidelijk was door wie men aangestuurd werd.

### ***Sterktes van de huidige structuur***

- Duidelijke link met de strategie.
- Aantal formats ontwikkeld voor een projectvoorstel
- Overzicht van projecten inzichtelijk op intranet
- Eens per twee weken wordt overlegd over de projecten
- Door het overzicht zijn al verschillende projecten naar voren gekomen waar samenwerking mogelijk was.
- Duidelijk wie verantwoordelijk is voor welk project.
- Een duidelijke structuur voor de verdeling van middelen, dit voorkomt voor een groot deel een tekort aan middelen.

### ***Zwaktes van de huidige structuur***

- Te hoge mate van bureaucratie. Er zijn verschillende soorten formats voor projectvoorstellen. Dit hoeft niet voor elk project ingevuld te worden maar voor de medewerkers zorgt het voor verwarring welk format ze moeten kiezen voor een project.
- Er is geen overzicht op de kleine projecten omdat alleen grote projecten worden meegenomen in de nieuwe structuur.
- Er wordt vaak een slechte schatting van de tijd gemaakt. Het wordt vaak te krap gepland en medewerkers krijgen geen extra uren voor projecttaken. \*
- Slechte bewaking voortgang van projecten \*
- Niet alle medewerkers kunnen bij de bijeenkomsten zijn, zo worden de afdelingshoofden niet uitgenodigd, terwijl aanwezigheid zeker een meerwaarde zou zijn.
- Het is nog moeilijk om de gegevens voor het projectoverzicht op tijd te verkrijgen van de projectleiders en andere verantwoordelijken.

\*Sommige zwaktes komen nog voort uit het oude systeem, deze zouden ondertussen veranderd kunnen zijn.

### ***Aanbevelingen***

De nieuwe structuur die men ingevoerd heeft, zorgt duidelijk voor verbeteringen in de organisatie. Toch zijn er een aantal zaken die verbeterd zouden kunnen worden.

Zo worden in het overzicht en bij de bijeenkomsten niet alle projecten betrokken. Hoewel dit wel een toevoeging zou hebben. Daarom zou het goed zijn om ook de kleinere projecten te betrekken in het overzicht om te voorkomen dat het wiel meerdere keren uitgevonden wordt.

Ook zorgt de nieuwe structuur voor meer bureaucratie. Vooral de aanvraag van een project wordt erg omslachtig gevonden en wordt hierdoor soms omzeild. Het zou goed zijn om de in te vullen formats nog eens grondig te bekijken en kijken of dit eenvoudiger zou kunnen. Of misschien een versimpelde versie te maken voor kleinere projecten.

Niet alle medewerkers van het ziekenhuis zijn exact op de hoogte van de methode die men gebruikt voor het managen van de projecten. Het zou goed zijn als dit voor iedereen duidelijk is zodat iedereen hier mee kan werken.

### **Analyse ziekenhuis 3**

Het derde ziekenhuis zal hieronder beschreven worden. Het ziekenhuis is een gespecialiseerd ziekenhuis met 180 bedden (kiesbeter.nl). In dit ziekenhuis is gesproken met medewerkers in verschillende lagen van de organisatie die zich bezighielden met verschillende projecten op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Als extra informatie over dit ziekenhuis is het belangrijk om te weten dat deze organisatie uit verschillende clusters bestaat: heelkundig en medisch cluster, diagnostisch cluster en het radiotherapeutisch cluster.

#### ***Projectmanagement.***

- **Projectplan:** Het maken van een projectplan is niet in het hele ziekenhuis verplicht. Een van de drie clusters (het heelkundig en medisch cluster) heeft sinds kort een standaard projectplan opgesteld. In de andere twee clusters bestaat er geen standaard projectplan. In het heelkundig en medisch cluster waar het projectplan voor is ontwikkeld wordt deze vooral voor grote projecten gebruikt. Kleine projecten kunnen voldoen met een A4-tje. Het projectvoorstel dient ingeleverd te worden bij een stafmedewerker of leidinggevende waarna na goedkeuring het project gestart kan worden. In het standaard projectplan van het heelkundig en medisch cluster staat onder andere beschreven: welke personen er in het projectteam zitten, een overzicht van de geschatte kosten en hoeveel tijd waar aan wordt besteed. Het voorstel wordt ook tijdens het project nog als leidraad gebruikt.
- **Duidelijke fasen:** De fasen van een project staan beschreven in het projectvoorstel voor het heelkundig en medisch cluster. Deze fasen hoeven niet eerst afgerond te worden voordat men doorgaat naar een volgende fase, er is geen duidelijk go-/no- go moment ingebouwd bij de overstap naar een nieuwe fase van het project. Voor de andere twee clusters is het niet bekend hoe deze met de fasen omgaan.
- **Verbetermogelijkheden:** Het werk in projecten wordt vaak gedaan door medewerkers die ook nog verantwoordelijkheden hebben op de afdeling: zoals dokters, verpleging of nurse practitioners. De prioriteit van hun werkzaamheden ligt vaak op de afdeling en niet bij de projecten. Dit zorgt er nog wel eens voor dat de medewerkers weinig tijd hebben voor hun taken in de projecten. Een ander probleem wat naar voren komt is dat projecten niet worden afgerond. Er wordt weinig gestuurd op de afronding van projecten. In de clusters waar geen projectplan wordt gemaakt is het moeilijk overzicht te houden over een project. Het is moeilijk een koers te varen als het doel van het project niet van tevoren is vastgesteld.
- **Gebaseerd op strategie:** In het heelkundig en medisch cluster moeten de projecten aansluiten op de strategie van de organisatie. Er wordt gekeken of de projecten passen bij het jaarplan. Een medewerker geeft aan dat de aansluiting van de projecten bij de strategie van de organisatie beter zou kunnen.

#### ***Huidig management van meerdere projecten in de organisatie***

De organisatie is opgedeeld in drie clusters. Eén van de clusters, het heelkundig en medisch cluster, heeft het projectmanagement opgepakt, de andere twee clusters nog niet. Het heelkundig en medisch cluster maakt sinds kort elke drie maanden een overzicht van alle projecten in dit cluster. Dit wordt verzameld in een Excel-bestand en is gekoppeld aan het INK-model en de PDCA cyclus. Dit overzicht is te vinden op een gedeelde schijf op het netwerk van het ziekenhuis.

De kwaliteitsmedewerker verzamelt ook minder gedetailleerde overzichten van de andere clusters, voegt deze samen en rapporteert dit aan de Raad van Bestuur. De andere twee clusters gebruiken de ontwikkelde methodiek nog niet, maar zijn er wel enthousiast over. Ook de ondersteunende diensten hoeven nog niet met deze systematiek te werken. In de toekomst is het de bedoeling dat het gehele ziekenhuis met deze methode gaat werken en dat aan het overzicht ook sturingsinformatie toegevoegd gaat worden.

In het heelkundig en medisch cluster is sinds kort een standaard projectplan ingevoerd. Ook wordt er in dit cluster gebruik gemaakt van beleidsmedewerkers per afdeling. Deze medewerkers zijn over het algemeen voormalig verpleegkundigen maar houden zich nu vooral bezig met projecten. Deze hebben een goed overzicht over welke projecten er zijn op de afdeling. De beleidsmedewerkers van de verschillende afdelingen hebben ook een overlegmoment.

Voordelen van multiprojectmanagement zouden kunnen zijn dat men leert van elkaar en dat er minder dubbelwerk uitgevoerd zou worden. Hieronder wordt besproken of hiervan ook sprake is binnen dit ziekenhuis

- Slechte communicatie van kennis en ervaringen: De geïnterviewden hebben voor de projecten waar ze nu mee bezig zijn gekeken naar projecten die eerder uitgevoerd zijn over dat onderwerp. Er wordt gekeken naar stukken van voorgangers of naar onderzoeken die uitgevoerd zijn in dat ziekenhuis over het betreffende onderwerp
- Niet communiceren van fouten: Er bestaat binnen het ziekenhuis geen systeem waar gemaakte fouten in gedocumenteerd worden. Eén geïnterviewde geeft aan dat dit wel in overlegstructuren naar voren zou kunnen komen.
- Dubbele uitvoering van projecten: twee geïnterviewde personen gaven aan dat er wel eens projecten dubbel worden opgestart. Zo zijn er bijvoorbeeld twee verschillende medicatie softwaresystemen aangeschaft door verschillende afdelingen, die moeilijk aan elkaar gekoppeld kunnen worden. Ook waren er twee verschillende projecten opgezet rondom barcodes. In dit project is men in de oriënterende fase erachter gekomen dat er al een dergelijk project in de organisatie liep.
- Geen samenwerking tussen projecten: Er wordt samengewerkt tussen projecten in dit ziekenhuis. Er zijn een aantal projecten rondom medicatie, die samenwerken. Ook werkt men meestal met beleidsmedewerkers per afdeling en zijn deze fulltime bezig met projecten. Dit zorgt ervoor dat deze ook overlap in sommige projecten kunnen zien voor mogelijke samenwerking.

Voor- en nadelen van de aanpak van het medisch en heelkundig cluster volgens de respondenten

- + Het management heeft een tool in handen om te kijken wat er aan projecten loopt.
- + Methoden en werkwijze van projecten zijn uniform
- + Er is overzicht over de verschillende projecten in de organisatie
- + De projecten worden gekoppeld aan het jaarplan
- + Het systeem geeft ook inzicht in projecten die minder voorspoedig gaan.
- Bij het systeem komt veel administratie kijken. Van elk project moet een projectvoorstel geschreven worden, het systeem moet beheerd worden, de projecten moeten worden ingevoerd, de voortgang van de projecten moet worden bijgehouden, etc.
- Het systeem werkt niet fijn. Binnen het ziekenhuis bestaan veel verschillende software systemen. Het is moeilijk voor de medewerkers al deze systemen onder de knie te krijgen. Het systeem dat voor projecten is ontwikkeld sluit niet aan bij de bestaande systemen.

Het systeem in de andere clusters en de rest van het ziekenhuis brengt ook voor- en nadelen met zich mee:

- + Iedereen kan een project beginnen.
- Er wordt niet projectmatig gewerkt in dit gedeelte van het ziekenhuis, dit leidt er toe dat projectleiders niet worden gewezen op hun verantwoordelijkheden en projecten te lang kunnen duren.
- Doordat men gemakkelijk een project kan starten, is er weinig overzicht welke projecten bestaan in de organisatie. Dit zorgt ervoor dat er zaken dubbel gebeuren.

### ***Multiprojectmanagement***



Multiprojectmanagement binnen het ziekenhuis zou gewenst zijn. Er komen in de interviews een aantal ideeën naar voren voor multiprojectmanagement.

- Digitaal overzicht: om bovenstaande problemen te voorkomen zou het goed zijn om een digitaal overzicht op te stellen dat gelinkt is aan de bestaande systemen. Het Vim systeem en andere afgeleide systemen van het Veiligheidsmanagementsysteem kunnen hier ook in opgenomen worden. Het systeem zou gebaseerd kunnen zijn op het systeem van het heelkundig en medisch cluster. Dit systeem zou uitgerold kunnen worden over het gehele ziekenhuis, en zou gekoppeld moeten blijven aan het INK model en het jaarplan.
- Projectbureau: een ander idee dat naar voren komt is een centraal coördinatie punt. Er zijn verschillende meningen over hoe dit ingericht zou kunnen worden. Één geïnterviewde geeft aan dat er een centrale coördinator voor de terugkoppeling en voortgang van alle projecten verantwoordelijk zal zijn. Een andere geïnterviewde zou juist graag willen zien dat alle beleidsmedewerkers die nu afzonderlijk op de afdelingen werken gecentreerd de werkzaamheden zouden uitvoeren vanuit een stafbureau.
- Ook wordt er aangegeven dat men graag feedback zou willen krijgen op het schrijven van een projectplan. Dit zou neergelegd kunnen worden bij het bovengenoemde projectbureau.

Voor- en nadelen van multiprojectmanagement volgens de respondenten:

- + Als eerste voordeel wordt genoemd dat er door multiprojectmanagement meer overzicht ontstaat. Ook bij de start van een project kan gekeken worden of een dergelijk project niet al elders in de organisatie wordt uitgevoerd.
- + Een centrale coördinator heeft veel kennis over het uitvoeren van projecten en kan ook de projectteams vormen.
- Multiprojectmanagement gaat samen met een stijging van administratie.
- Instellen van een stafbureau kan draagvlak ten opzichte van huidige aanpak verminderen. In de huidige situatie zijn de projectmedewerkers allen verbonden aan een afdeling waar deze projecten worden uitgevoerd. Meestal is de projectmedewerker in het verleden ook werkzaam geweest op de afdeling als verpleegkundige. Dit probleem zou ondervangen kunnen worden door de andere projectmedewerkers wel werkzaam te laten zijn op de afdeling.
- Als er meer inzicht is in de projecten die lopen in de organisatie, dan kunnen ook meer mensen zich hier mee bemoeien.

### ***Middelen***

Over het algemeen is er geen tekort aan financiële middelen. Als men middelen heeft aangevraagd in het projectplan dan zijn deze middelen ook voorradig. Ook als men over de vooraf opgestelde begroting heen gaat is hier meestal wel een oplossing voor te vinden.

Meer moeite is er met het verkrijgen van voldoende tijd van medewerkers. Deze zijn vaak druk met het werk op de afdeling en er kan onverwachts ziekte optreden of diensten veranderen. Het komt volgens de interviewden niet voor dat er teveel middelen worden toebedeeld.

Het tekort aan middelen in de vorm van medewerkers zorgt niet voor een sterke competitie tussen projecten. Wel noemt één van de geïnterviewden dat er soms een strijd is om bepaalde medewerkers met speciale kwaliteiten binnen te halen in een projectteam.

### ***Matrix structuur***

De medewerkers van een project worden meestal aangestuurd door de projectleider, of anders de leidinggevende op de afdeling. De leidinggevende op de afdeling kan ook het project aansturen, dit wordt soms lastig bevonden. Het is voor de projectmedewerker altijd duidelijk door wie hij aangestuurd wordt, hier bestaat geen verwarring over. Ook is er weinig onenigheid tussen afdelingsmanager en projectmanager. Op het moment dat het project goed gekeurd wordt is het duidelijk wat er van wie verwacht wordt en wat er moet gebeuren.

### ***Sterktes van de huidige structuur***

- Er wordt een projectvoorstel ingeleverd voor projecten.
- In één van de drie clusters onderneemt men stappen om het projectmanagement op een hoger niveau te brengen.
- Er bestaat een overzicht in een Excel-bestand en is gekoppeld aan het INK-model en de PDCA cyclus
- Er wordt gebruik gemaakt van een beleidsmedewerker per afdeling. Deze beleidsmedewerker heeft ervaring met projecten en staat ook in contact met beleidsmedewerkers van andere afdelingen.

### ***Zwaktes van de huidige structuur***

- Projectvoorstel wordt alleen ingeleverd voor grotere projecten. Ook wordt er geen duidelijk go- / no-go moment worden ingebouwd na elke fase
- Er is geen duidelijke scheiding voor zorgprofessionals tussen de permanente organisatie en de projectorganisatie. De werkzaamheden hiervoor lopen door elkaar heen, en de zorg gaat altijd voor
- Afronding van projecten kan soms lang duren doordat er niet wordt gestuurd op de afronding van projecten
- Er worden projecten dubbel uitgevoerd.
- Het overzicht is niet geïntegreerd in de andere systemen die er bestaan binnen de organisatie.
- Daarnaast beslaat het overzicht nog niet de voortgang van alle projecten in het ziekenhuis
- Medewerkers zouden graag ondersteuning krijgen bij de projectwerkzaamheden, bijvoorbeeld het schrijven van een projectplan. Dit is niet voorhanden.

### ***Aanbevelingen***

Men is in het heelkundig en medisch cluster tevreden over de aanpak. Deze aanpak zou ook uitgerold kunnen worden over de andere clusters

Toch kunnen er nog een aantal dingen veranderd worden aan de vorm van multiprojectmanagement die nu gehanteerd wordt. Zo is men redelijk tevreden over het format dat men heeft gemaakt voor het projectplan, maar wordt deze niet voor kleinere projecten ingevuld. Voor kleine projecten zou een versimpelde versie gemaakt kunnen worden. Ook wensen sommige medewerkers meer ondersteuning bij bijvoorbeeld het schrijven van een projectplan.

Het overzicht van alle projecten is nu een Excel bestand, men zou dit graag meer ingebed zien in de bestaande systemen, zodat men dit gemakkelijk kan vinden en dat het gemakkelijk te gebruiken is. Als men een meer ontwikkeld systeem gebruikt, heeft men ook zicht op de voortgang van projecten en kan men hiermee ook sturen op de afronding.

## Analyse ziekenhuis 4

Dit ziekenhuis is een middelgroot ziekenhuis dat twee locaties heeft, het aantal bedden is in totaal ongeveer 900. In dit ziekenhuis is vooral gesproken met medewerkers die betrokken zijn bij de invoering van het kwaliteitssysteem.

### *Projectmanagement.*

- **Projectplan:** Het maken van een projectplan is in dit ziekenhuis niet op elke afdeling verplicht. Dit is vooral afhankelijk van de leidinggevende. Als deze het inleveren van een projectplan verplicht stelt dan moet er ook daadwerkelijk een projectplan geschreven worden. Ook wordt er verteld dat er in het verleden meer nadruk werd gelegd op het schrijven van projectplannen dan tegenwoordig. Dit omdat men zoveel mogelijk actief aan de slag wil. Wel is een vast format in ontwikkeling, geïnterviewden vinden dit een goede gang van zaken. Voor grote projecten die organisatiebreed worden uitgevoerd wordt wel een uitgebreid projectplan geschreven.  
Als een projectplan geschreven wordt, moet ingeleverd worden bij de leidinggevenden die dit op zijn beurt met collega's of zijn leidinggevende bespreekt.
- **Duidelijke fasen:** de verschillende fasen van projectmanagement zijn niet bij iedereen bekend. De medewerkers die zich bezighouden met grotere projecten zijn over het algemeen bekend met verschillende fasen en deze worden ook beschreven in het projectplan. Alle geïnterviewden die de vraag beantwoordden gaven aan dat er soms wel met een nieuwe fase wordt begonnen voordat een andere is afgerond. Er is dus over het algemeen geen duidelijk go / no- go moment ingebouwd bij de overstap naar een nieuwe fase van het project.
- **Verbetermogelijkheden:** Voordat er een project wordt gestart wordt niet goed nagedacht over wat er allemaal komt kijken bij het uitvoeren van het project. Zo is een project vaak veel omvangrijker en wordt er geen goede inschatting gemaakt wat men nodig heeft voor het project. Ook worden van tevoren geen doelstellingen opgesteld en als deze worden opgesteld zijn deze niet SMART. Het gebrek aan doelstellingen zorgt er ook voor dat achteraf moeilijk te zien is of men geslaagd is en of men dit nog bij moet sturen. De medewerkers van projecten gaan snel van start met projecten en willen graag resultaat behalen maar daardoor vergeten zij vaak de voorbereiding en de evaluatie en terugkoppelingsfase. Projecten blijven ook vaak doorsudderen en worden niet afgerond in het ziekenhuis. Er wordt niet duidelijk gestuurd op de afronding van het project. Zoals een geïnterviewde zegt: 'Allemaal projecten, heel vaak zonder einde. Ze tillen het zo weer over het jaar heen en dan gaan ze er weer mee verder'  
De bovenstaande problemen komen vooral voort uit het ontbreken van een projectplan en een duidelijke sturing van leidinggevende op de resultaten van de projecten.  
Een ander probleem wat naar voren komt in het uitvoeren van projecten is dat er vertraging optreedt doordat medewerkers vervangen worden of ziek zijn. Dit werd als enige fout naar voren gebracht door een projectleider van een project waar men wel een uitgebreid projectplan voor heeft geschreven.
- **Gebaseerd op strategie:** De projecten die binnen het ziekenhuis worden uitgevoerd zijn gebaseerd op de strategie van de organisatie. Vooral voor het invoeren van het kwaliteitssysteem is dit duidelijk gekoppeld aan de strategie van het ziekenhuis. De geïnterviewden stellen ook dat de kleinere projecten ook in lijn worden uitgevoerd met de strategie.

### *Huidig management van meerdere projecten in de organisatie*

Veel projecten rondom kwaliteit en veiligheid komen samen in het kwaliteitssysteem. Zo hoort het VIM- melden hierbij, de audits maar ook de andere facetten van het Veiligheidsmanagementsysteem. Veel ziekenhuisbrede projecten zijn bekend bij de projectgroep van

het kwaliteitssysteem, of zijn zelfs onderdeel van dit systeem. Naast dit systeem worden er ook allerlei kleinere projecten uitgevoerd op de afdelingen in werkgroepen van de verpleging. Op het intranet is veel informatie te vinden over het kwaliteitssysteem en de projecten die daarmee samenhangen. Maar er is geen overzicht van alle projecten (inclusief de kleinere projecten). Wel hebben de afdelingen afzonderlijk vaak een overzicht waar alle lopende projecten in staan. In het clusteroverleg worden ook de projecten van de werkvloer besproken, zodat iedereen weet waar men mee bezig is.

De verantwoordelijkheid voor projecten wordt zo laag mogelijk gelegd in deze organisatie. Voor projecten op de afdeling is vaak het afdelingshoofd verantwoordelijk. Voor ziekenhuis brede projecten is vaak een projectmanager aangesteld die verantwoording aflegt aan de Raad van Bestuur of een van de directeuren.

Voordelen van multiprojectmanagement zouden kunnen zijn dat men leert van elkaar en dat er minder dubbelwerk uitgevoerd zou worden. Hieronder wordt besproken of hiervan sprake is binnen dit ziekenhuis

- Communicatie van kennis en ervaringen: kennis uit eerdere projecten wordt nergens centraal en makkelijk te vinden opgeslagen. Wel probeert men kennis uit eerdere projecten te halen als de informatie terug te vinden is. Maar men is niet op de hoogte wat er aan informatie en eerder uitgevoerde projecten bestaat. Er wordt veel samengewerkt tussen de twee locaties van ziekenhuizen. Grote projecten worden ziekenhuis breed (dus over de twee locaties) uitgevoerd. Maar ook voor kleinere projecten is er contact tussen bijvoorbeeld afdelingshoofden voor uitwisseling van kennis.
- Communiceren van fouten: over het algemeen worden fouten niet systematisch ergens bijgehouden. Er is wel een overlegstructuur waar een aantal medewerkers die vaak projecten doen, soms tips uitwisselen. Toch is er nog geen cultuur waarin fouten met elkaar gedeeld worden. Zo geeft een geïnterviewde aan dat fouten, als ze gecommuniceerd worden, dan ook wel herhaaldelijk moeten optreden omdat ze anders niet geïdentificeerd zouden worden door een gebrek aan duidelijke projectformulering. Een andere medewerker geeft aan dat men beter is in het bekennen van fouten als men niet persoonlijk verantwoordelijk is maar met een hele groep.
- Dubbele uitvoering van projecten. Twee van de geïnterviewden zijn van mening dat er geen projecten dubbel in de organisatie uit worden gevoerd zonder dat men daarvan op de hoogte is. De andere twee beweren het tegenovergestelde. Wel geven zij aan dat dit niet vaak gebeurt of hen zelf niet zou overkomen omdat er korte lijnen in het ziekenhuis zijn en je zo snel weet wat er allemaal speelt in het ziekenhuis.
- Samenwerking tussen projecten: de samenwerking tussen projecten beperkt zich voornamelijk op de samenwerking tussen de twee locaties binnen het ziekenhuis, of grote organisatiebrede projecten.

Voor- en nadelen van de huidige aanpak, genoemd door respondenten:

- + Voordelen: Het is gemakkelijk om in dit ziekenhuis een project te starten. Er is geen strak stramien waar men aan moet voldoen. Dus er zijn weinig barrières om een project te beginnen. De mensen op de werkvloer staan dicht bij de zorg die geleverd wordt en hebben ook een duidelijk zicht op wat er verbeterd kan worden op de afdeling. De medewerkers zijn vrij om een project te starten om dit dan ook daadwerkelijk te verbeteren. Ook kan er binnen een korte tijd veel gerealiseerd worden omdat men niet hoeft te wachten op goedkeuring of andere bureaucratische procedures en er korte lijnen zijn binnen het ziekenhuis.
- Nadelen: De nadelen die genoemd worden komen mede voort uit bovenstaande beschreven gebrek aan projectmanagement. De geïnterviewden noemde dat er projecten niet worden afgemaakt en dat men niet achteraf kan stellen of een project geslaagd is of niet.

Maar de huidige organisatie van de projecten in de organisatie geeft ook een aantal problemen. Zo worden er geen hoofd- en bijzaken gesteld qua projecten. Er wordt niet goed van tevoren gekeken of het project daadwerkelijk wel uitgevoerd moet worden en ook is er geen duidelijk overzicht wat er speelt qua projecten in de organisatie.

### ***Multiprojectmanagement***

Multiprojectmanagement binnen het ziekenhuis zou gewenst zijn. In de interviews worden een aantal ideeën genoemd.

- Een voorwaarde voor multiprojectmanagement zou moeten zijn dat ook vanuit onderin de organisatie dit idee gedragen wordt en dat het een hulpmiddel is voor een efficiënte en effectieve werkwijze.
- In de interviews wordt genoemd dat er behoefte is aan ondersteuning van de managers en medewerkers in de methoden van projectmanagement. Er wordt aangegeven dat men het moeilijk vindt om een projectplan te maken. De meeste managers en medewerkers van projecten zijn niet geschoold voor het werken in of leiden van projecten. Daarom zouden de medewerkers hierin begeleiding kunnen krijgen of geschoold kunnen worden. Ook zou de projectleider verantwoording moeten afleggen over de voortgang van het project, dit gebeurt in de huidige situatie niet voldoende.
- Een digitaal overzicht van de lopende projecten en projecten uit het verleden zou wenselijk zijn voor de helft van de geïnterviewden ter informatie van de medewerkers. Ook wordt een projectbureau twee keer genoemd die de medewerkers zou kunnen ondersteunen in hun werkzaamheden voor projecten en het overzicht zou kunnen houden.
- Een van de geïnterviewden noemt ook dat men het kwaliteitssysteem als kader kan aanhouden en dat men dan planmatig projecten kan uitrollen vanuit dit systeem.

Voor- en nadelen van multiprojectmanagement volgens de respondenten:

- + Een voordeel dat genoemd wordt is dat medewerkers van elkaar kunnen zien waar men mee bezig is. Dat er dus meer overzicht is in welke projecten spelen in de organisatie.
- Als nadeel wordt de stijging van de bureaucratie genoemd die multiprojectmanagement met zich mee zou kunnen nemen. De medewerkers worden al geconfronteerd met een hoge mate van documentatie van de werkzaamheden, en dit zou kunnen verhogen.

### ***Middelen***

In het ziekenhuis worden de kosten van personeel in de meeste projecten niet meegewogen. Dit heeft twee gevolgen: 1. Er is financieel weinig krapte, doordat er weinig kosten worden gemaakt, alleen bijvoorbeeld voor een softwaresysteem. 2. De afdelingshoofden krijgen geen extra FTE om de uren die medewerkers in projectwerkzaamheden stoppen te compenseren.

Dit zorgt ervoor dat medewerkers vaak hun werkzaamheden naast hun vaste taken in de zorg moeten uitvoeren, of dat hun werkzaamheden door anderen moeten worden overgenomen, door collega's die hier ook niet extra voor beloond worden.

Dit zorgt dat de uren van medewerkers die besteed worden aan projecten wel schaars zijn omdat zij (of de afdeling) geen extra uren krijgen voor het werk wat zij elders uitvoeren.

Voor het kwaliteitsproject is dit niet van toepassing, hiervoor zijn een aantal projectmedewerkers vrijgesteld om hier aan mee te werken. Dit geldt ook voor andere grote projecten.

Bij het project voor het kwaliteitssysteem waren te veel middelen toebedeeld. Er was te veel FTE toebedeeld gekregen. Deze heeft men toen uitgeleend aan de afdeling opleidingen omdat deze een tekort hadden. De kwaliteitsmanager geeft aan dat er over het algemeen niet geklaagd wordt als er teveel middelen worden toebedeeld.

Er is geen sprake van sterke competitie tussen projecten om middelen. Wel wordt er aangegeven dat je soms even moet wachten voor het uitvoeren van een project omdat deze dan nog geen prioriteit

heeft. Ook is er lichte competitie om bepaalde medewerkers in je projectteam te krijgen. Medewerkers hebben het dan soms te druk met andere werkzaamheden zodat ze een project af moeten wijzen.

### ***Matrix structuur***

De projectmedewerker wordt in kleinere projecten gewoon aangestuurd door de afdelingsmanagers. Voor grotere projecten die organisatiebreed zijn wordt deze aangestuurd door de projectleider die dan meestal ook afkomstig is van een andere afdeling.

Alle geïnterviewden zijn tevreden over de communicatie onderling. Men noemt dat er korte lijnen zijn en men rechtstreeks contact heeft.

Het is ook altijd wel duidelijk door wie men aangestuurd wordt in het uitvoeren van een project. Het komt wel eens voor dat er onduidelijkheden zijn. Maar dan worden deze snel en zonder problemen opgelost.

De afdeling heeft soms wel een andere kijk dat de projectorganisatie. Dit omdat elk project weer extra werk voor de afdeling betekent. Maar dit zorgt nooit voor problemen

### ***Sterktes van de huidige structuur***

- Projecten worden uitgevoerd in lijn met de strategie van de organisatie.
- Veel projecten op het gebied van kwaliteit en veiligheid vallen onder het veiligheidssysteem.
- Verantwoordelijkheid voor projecten wordt zo laag mogelijk gelegd.
- Er wordt veel samengewerkt en gecommuniceerd over projecten tussen de verschillende locaties van de ziekenhuizen.

### ***Zwaktes van de huidige structuur***

- Projectvoorstel wordt alleen ingeleverd voor grotere projecten of projecten op een bepaalde afdeling. Ook wordt er geen duidelijk go- / no-go moment worden ingebouwd na elke fase.
- Er is nog geen standaard format voor een projectvoorstel.
- Niet voldoende voorbereiding voordat men een project start.
- Weinig sturing op de afronding. Projecten worden niet afgemaakt.
- Er is een kwaliteitssysteem waar een aantal projecten rondom kwaliteit en veiligheid onder vallen, daarnaast ligt de verantwoordelijkheid voor de kleinere projecten in de lijn. Dus niet alle projecten komen samen in een centraal punt of overzicht.
- Gebrek aan overzicht.
- Medewerkers uit de zorg worden vaak niet vrij gepland voor de projecttaken.

### ***Aanbevelingen***

Het is in dit ziekenhuis nog niet altijd verplicht om een projectvoorstel in te leveren. Het is belangrijk dat dit meer gaat gebeuren in het ziekenhuis. Ook aan het standaardprojectvoorstel dat nu opgesteld wordt moet bekendheid worden gegeven, zodat iedereen er gebruik van gaat maken. Ook dient dit heel simpel te zijn. In dit projectvoorstel moet ook aandacht worden besteed aan de kosten van een project en de uren die medewerkers besteden aan een project. Zodat medewerkers van tevoren weten hoeveel tijd dit gaat kosten en dat men de medewerkers voor deze uren ook vrij kan plannen van werkzaamheden in het zorgproces.

Het maken van een projectvoorstel zorgt er ook voor dat men meer aandacht besteed aan de voorbereiding van het project, men formuleert een doel, deadlines en een duidelijke schatting van benodigde middelen.

Om meer toezicht te kunnen houden op de voortgang van projecten is het van belang meer overzicht te hebben over de projecten. Dit kan door middel van een overzicht van alle projecten (niet alleen de projecten van het kwaliteitssysteem) inclusief de verantwoordelijke en de gestelde deadlines. Omdat men graag de verantwoordelijkheid voor de projecten in de lijn wil leggen is het van belang dat dit overzicht voor iedereen inzichtelijk is, inclusief de managers die de projectverantwoordelijke kunnen aanspreken op de vorderingen van het project.

Dat men graag de verantwoordelijkheid voor projecten in de lijn legt is een goed punt maar wel moet men er van op de hoogte zijn dat deze medewerkers niet altijd geschoold zijn voor projectmanagement, dus dat extra scholing op dit gebied nodig zou zijn. Gerelateerd hieraan komt in de interviews de vraag naar ondersteuning voor projecttaken naar voren, bijvoorbeeld hulp bij het schrijven van een projectplan etc.

## **Analyse ziekenhuis 5.**

Dit ziekenhuis is een academisch ziekenhuis met meer dan 1000 bedden. In dit ziekenhuis is vooral gesproken met medewerkers die betrokken zijn bij de verbetering van zorg voor het kankercentrum. Dit is een klein gebied van het ziekenhuis, dus kunnen de antwoorden licht gekleurd zijn.

### ***Projectmanagement.***

- **Projectplan:**  
In dit ziekenhuis wordt een projectvoorstel ingeleverd voor grote projecten. Kleinere projecten kunnen af met een korter plan.  
Er wordt nog al verschillend gereageerd op de vraag of er een standaard format is voor het projectvoorstel. Zo vertelt de projectmedewerker dat er een standaard format op het intranet staat, alleen dat haast niemand daarvan op de hoogte is.  
De medewerkers van het cancercentre geven aan dat er voor het cancercentre als programma natuurlijk wel een plan is geschreven maar dat men voor de projecten daarin geen uitgebreid projectvoorstel hoeft te schrijven.  
Het afdelingshoofd geeft aan dat zij een eigen standaard format heeft van de afdeling die voortkomt uit een cursus die ze in het verleden heeft gehad.  
Naast deze standaard opzet wordt er ook nog wel eens een andere opzet gebruikt voor ziekenhuisbrede projecten. Deze worden geïnitieerd door de afdeling Organisatie. Daar kan je de afdeling door middel van het schrijven van een projectplan aanmelden voor medewerking aan het project.
- **Duidelijke fasen:**  
Er zijn geen duidelijke fasen waar men aan vast moet houden, iedereen gebruikt zijn eigen fasering. Mensen die een cursus gehad hebben in projectmatig werken gebruiken meer officiële projectfasen.  
Er hoeft over het algemeen niet eerst een projectfase afgerond te worden om een nieuwe fase te beginnen. Bij het programma van het cancercentre, dus projecten op grotere schaal, is dat wel het geval.
- **Verbetermogelijkheden.**  
Drie van de geïnterviewden geven aan dat het vaak lastig is om projecten goed te borgen in de organisatie.  
Twee personen geven ook aan dat de specialisten vaak een bottleneck zijn. Zij zijn vaak heel druk met hun werkzaamheden in de zorg, dan heeft het project even geen prioriteit. Ook geeft de projectmedewerker aan dat het voor sommigen een drempel kan zijn om er heen te stappen en als deze niet achter het project staat, dan gaat het ook niet door
- **Gebaseerd op strategie:**  
Alle geïnterviewden geven aan dat de projecten die worden uitgevoerd passen in de strategie van de organisatie. Projecten kunnen van bovenaf worden opgelegd, maar komen ook vaak vanuit de werkvloer.

### ***Huidig management van meerdere projecten in de organisatie***

Bij de geïnterviewden is geen centraal orgaan of centraal overzicht bekend. Wel is er een afdeling organisatie die veel projecten die organisatie breed zijn, initieert en coördineert. Daarnaast geeft men aan dat er per cluster wel overzicht is op de projecten, maar men vaak het gevoel heeft dat er weinig inzicht is welke projecten in andere clusters worden uitgevoerd. Wel worden er soms bijeenkomsten georganiseerd waarin men over projecten praat.

Zo is men sinds kort gestart met een bijeenkomst waar men praat over logistieke projecten waar iedereen voor uitgenodigd is. Dit is een initiatief van een aantal projectleiders bij elkaar. Daarnaast is er een overleg onder de verpleegkundig specialisten, waarin ook projecten en andere werkzaamheden besproken worden.



De afdelingsmanager geeft aan dat de verpleegkundigen op haar afdeling de mogelijkheid hebben gehad voor een cursus projectmatig werken.

Voordelen van multiprojectmanagement zouden kunnen zijn dat men leert van elkaar en dat er minder dubbelwerk uitgevoerd wordt. Hieronder wordt besproken of hiervan ook sprake is binnen dit ziekenhuis

- Communicatie van kennis en ervaringen: Iedere geïnterviewde geeft aan dat er kennis uitgewisseld wordt tussen projecten. Wel geeft men aan dat dit vaak afhankelijk is van je eigen initiatief. Er wordt niet gesproken van een systeem of iets dergelijks, waarin kennis opgeslagen kan worden
- Communicatie van fouten: Als er fouten worden gemaakt in de uitvoering van een project worden deze gecommuniceerd. Eén geïnterviewde geeft aan dat dit af en toe beter zou moeten.
- Dubbele uitvoering van projecten: In de interviews worden geen concrete voorbeelden van het dubbel uitvoeren van projecten genoemd. Wel geven drie van de vier geïnterviewden aan dat dit wel zou kunnen gebeuren in de organisatie. Dit omdat er binnen het cluster wel duidelijkheid is welke projecten aan de gang zijn. Maar de verschillende clusters hebben geen inzicht in elkaars projecten.
- Samenwerking tussen projecten: Iedere geïnterviewde geeft aan dat er samengewerkt wordt tussen projecten. Wel geven drie van de vier geïnterviewde aan dat dit wel op eigen initiatief gebeurt. Er wordt samengewerkt omdat de samenwerking vanuit de projectmedewerkers zelf wordt gezocht.

Voor- en nadelen van de huidige aanpak, genoemd door respondenten:

- + Er is veel ruimte voor ideeën van de werkvloer
- + Per cluster is er een duidelijk overzicht van de projecten
- Er is weinig overzicht, zodat men geen inzicht heeft in andere projecten. Dit kan leiden tot dubbel werk.

### ***Multiprojectmanagement***

Alle ondervraagden gaven aan dat ze een digitaal overzicht een goed idee zouden vinden. Ook gaven drie van de vier geïnterviewden aan dat een projectbureau een goede oplossing zou zijn. Dit bureau zou projectmedewerkers kunnen ondersteunen. Wel geeft men aan dat daar waarschijnlijk veel vraag naar zou zijn en dat dit dan heel veel FTE's zou kosten. Het zou moeilijk zijn om de prioriteit van projecten te bepalen, wie er wel of niet ondersteuning krijgt.

Eén geïnterviewde geeft aan dat er ook per divisie één contactpersoon kan zijn die zich bezig houdt met de projecten

Voor- en nadelen van multiprojectmanagement volgens de respondenten:

- + Mogelijkheid voor samenwerking en kennisuitwisseling
- + Dit zou kunnen leiden tot tijdwinst.
- + Ondersteuning van projectmedewerkers.
- bureaucratie

### ***Middelen***

De projectmedewerker geeft aan dat er geen tekort is aan middelen, de andere drie geïnterviewden geven aan dat er wel een tekort is en dat het accent vooral ligt op de uren van mensen. Wel geeft men aan dat het duidelijk is waar men middelen voor projecten kan aanvragen.

Er is wel competitie tussen projecten. Dit is vooral bij het verkrijgen van tijd van bepaalde teamleden. Of bij het meedingen voor deelname aan organisatiebrede projecten, bij het 'bureau organisatie'

### ***Matrix structuur***

De aansturing van de medewerker verschilt. Dit wordt gedaan door zowel de afdelingsmanager als de projectmanager.

Het komt wel eens voor dat er tegengestelde opdrachten worden gegeven door de afdelingsmanager en de projectmanager. Ook geven twee geïnterviewden aan dat de communicatie tussen deze twee managers soms beter zou kunnen.

Twee geïnterviewden geven aan dat het zorgproces vaak voor de uitvoering van projecten gaat en dat dit soms voor spanningen kan zorgen.

### ***Sterktes van de huidige structuur***

- Projecten zijn gebaseerd op de strategie van de organisatie
- Afdeling organisatie houdt zich bezig met het coördineren en het initiëren van projecten.
- De projecten rondom kanker zijn geclusterd in een programma. Dit is een duidelijke overkoepelende organisatie voor de medewerkers van het ziekenhuis
- Bijeenkomsten waar men praat over gelijksoortige projecten.
- Mogelijkheid tot cursus projectmanagement

### ***Zwaktes van de huidige structuur***

- Er zijn verschillende standaard formats in omgang in het ziekenhuis, en sommige personen zijn zelfs hier niet van op de hoogte. Dit zorgt ervoor dat iedereen een ander projectvoorstel schrijft.
- Afdeling organisatie houdt zich bezig met projecten, maar lang niet alle projecten vallen hieronder.
- Binnen het cluster is er goed overzicht op alle projecten, maar buiten het cluster weet men niet wat er gaande is aan projecten
- Men geeft aan dat er weinig overzicht is.

### ***Aanbevelingen***

Het zou een toevoeging zijn om van alle formats voor projectvoorstellen één duidelijke versie te maken (eventueel aangevuld met een versimpelde versie voor kleinere projecten). Ook is het belangrijk dat dit format bekendheid krijgt en door iedereen gebruikt gaat worden.

Naast het introduceren is het ook van belang dat er clusteroverstijgend ook overzicht komt op de projecten. Dit voorkomt dat er dubbele projecten uitgevoerd worden en zorgt voor meer samenwerking, kennisuitwisseling en dus efficiëntie. Zo kan van onderuit elk cluster een overzicht gemaakt worden van de bestaande projecten en dit kan voor elk van de clusters in elkaar gepast worden. Dit alles zou gecoördineerd kunnen worden door de afdeling organisatie omdat dit nauw aansluit bij de taken van het bureau.

## Analyse ziekenhuis 6.

Dit ziekenhuis is een algemeen ziekenhuis met bijna 700 bedden en één vestiging. Bij dit ziekenhuis is gesproken met verschillende personen die betrokken waren bij de invoering van het elektronisch patiëntendossier en het veilig incidentmelden.

### *Projectmanagement.*

- **Projectplan.**  
over het algemeen moet er in de organisatie een projectvoorstel ingeleverd worden. Toch wordt dit voor kleine projecten op de afdeling wel eens overgeslagen. De projectleiders die grote projecten doen krijgen zelfs een cursus, waar onder andere het schrijven van een projectplan in wordt besproken. Er is geen standaard format voor de gehele organisatie dat gebruikt kan worden voor het schrijven van een projectvoorstel, maar per afdeling is er vaak wel een format dat vaak gebruikt wordt. Het projectvoorstel wordt ingeleverd bij de leidinggevende. Een persoon gaf aan dat het soms onduidelijk was waar het voorstel precies ingeleverd moest worden.
- **Duidelijke fasen:**  
Elke geïnterviewde kon wel fases herkennen in zijn of haar project. Bij de helft van de geïnterviewden kwamen deze overeen met de algemeen bekende indeling van de cyclus van een project. En bij de andere helft waren de fases iets algemener en minder specifiek. Ook is er vaak geen duidelijk go/no-go moment ingebouwd voor er met de volgende fase wordt begonnen.
- **Verbetermogelijkheden.**  
Het eerste probleem dat naar voren komt en wat ook door verschillende mensen is genoemd is het feit dat projecten te lang duren. Doordat deze niet goed afgerond worden. Het starten van het project is geen probleem maar juist in de laatste fasen van afronding en borging, daar wordt weinig aandacht aan besteed. Dit zorgt ervoor dat projecten lang duren en niet goed tot een einde komen.  
Een ander probleem dat genoemd wordt is dat iedereen in het ziekenhuis druk is. De zorg in het ziekenhuis gaat altijd voor het projectwerk. Dit zorgt ervoor dat projectwerk nogal eens moet wijken voor het werk op de afdeling en dat het ook wel eens moeilijk is om genoeg mensen te krijgen voor het starten van een project.  
Problemen die enkel door één persoon werden genoemd zijn, dat men soms te veel mensen bij een project wil betrekken en dat de clustermanagers soms de projecten niet ondersteunen en dit daardoor niet goed communiceren met de managementlaag daaronder.
- **Gebaseerd op strategie.**  
De projecten die worden uitgevoerd in het ziekenhuis staan in lijn met het meerjarenplan en de kaderbrief, dus gebaseerd op de strategie van de organisatie.

### *Huidig management van meerdere projecten in de organisatie*

In dit ziekenhuis bestaan een aantal initiatieven rondom de organisatie van projecten.

- Zo heeft men een kwaliteitsverbetercompetitie. Bij deze competitie presenteren jaarlijks acht of negen teams hun project, het best uitgewerkte project krijgt een prijs. Een voorwaarde aan de projecten die mee mogen doen is dat zij de PDCA cyclus hebben doorlopen. Deze competitie krijgt veel bekendheid binnen het ziekenhuis en zorgt zo ook voor veel spin off binnen het ziekenhuis voor projecten binnen andere afdelingen
- De meeste projecten die volgen uit het veiligheidsmanagementsysteem worden gemonitord in het SPAR systeem. Hierin worden alle verbeteracties uit het VMS gemonitord, bijgehouden en bijgestuurd.
- In dit ziekenhuis wordt geen systeem gebruikt voor het monitoren van alle projecten binnen het ziekenhuis. Men heeft in het verleden geprobeerd een digitaal systeem te introduceren voor vooral de grote projecten. Dit systeem is niet op grote schaal gebruikt, omdat het eerste

project dat er mee ging werken al veel problemen had met het systeem. Het was ingewikkeld en men zag het nut er niet van in. Ook moest men vaak lang wachten voordat men door kon omdat bepaalde personen goedkeuring moesten geven in het systeem, en dit niet op tijd gedaan werd.

- Ook wil men in de nabije toekomst een projectenpoli starten, voor de ondersteuning van projectteams. Hier kunnen mensen aankloppen die een goed idee hebben maar het is vooral bedoeld om verbeteringen blijvend door te voeren, om de projecten goed te borgen.

Voor- en nadelen van de huidige aanpak, genoemd door respondenten.

- Als groot nadeel wordt door het grootste gedeelte van de medewerkers genoemd dat er weinig overzicht is. Dit zorgt ervoor dat er geen inzicht is in de werkzaamheden van andere projecten. Dit zorgt er ook voor dat er moeilijk aansluiting gevonden kan worden bij andere projecten, voor samenwerking, kennisuitwisseling, etc.
- Er is weinig mogelijkheid tot controle met het huidige systeem. Er is geen centrale controle op het behalen van de doelstellingen binnen de gestelde termijn, of het adequaat verdelen van middelen.
- + Het bovengenoemde punt kan ook als voordeel gezien worden, men is heel vrij om zelf te bepalen welke projecten starten, wanneer deze klaar zijn en hoe de middelen hierover verdeeld worden.

Voordelen van multiprojectmanagement zouden kunnen zijn dat men leert van elkaar en dat er minder dubbelwerk uitgevoerd wordt. Hieronder wordt besproken of hiervan ook sprake is binnen dit ziekenhuis

- Communicatie van kennis en ervaringen: Dit ziekenhuis gebruikt kennis en ervaringen uit het verleden voor het starten van nieuwe projecten. Wel geven twee van de ondervraagden aan dat dit vooral gebaseerd is op eigen ervaringen of die van hun projectgenoten. Er is geen systeem waar kennis en ervaringen worden opgeslagen, wel noemt men dat er een open cultuur is waar fouten worden gecommuniceerd.
- Dubbele uitvoering van projecten: twee personen geven aan dat ze wel eens hebben mee gemaakt dat er twee keer hetzelfde of een vergelijkbaar project is gestart. Eén voorbeeld werd gegeven rondom het implementeren van het incidenten melden. Een afdeling had al een vergelijkbaar systeem ontwikkeld en daar was men niet van op de hoogte. Het starten van dubbele projecten gebeurt vooral bij de kleinere, over de grote projecten is meer inzicht doordat de verantwoordelijkheid in de lijn ligt en deze communiceren met het management, die inzicht hebben in wat er speelt in de organisatie. Een ander geeft aan dat dit niet gebeurt doordat ze zelf weten wat er allemaal speelt doordat ze al lang in het ziekenhuis werken.
- Samenwerking tussen projecten: Voor grote projecten, zoals het invoeren van het EPD is er wel samenwerking met andere projecten maar over het algemeen en bij kleine projecten gebeurt dit weinig. Samenwerking is erg afhankelijk van de personen die in de projectgroep zitten en hun contacten in de organisatie, want er is geen overzicht welke projecten er zijn in de organisatie. Als er vanuit de afdeling kwaliteit een verband tussen verschillende projecten wordt signaleerd, wordt men daar wel op gewezen en zullen de projecten kennis uitwisselen.

### ***Multiprojectmanagement***

Dit ziekenhuis heeft in het verleden een digitaal systeem gehad waarin alle projecten werden beschreven, bestuurd en gemonitord. Dit systeem is niet op grote schaal gebruikt omdat dit zoals hierboven besproken, te ingewikkeld was. Hoewel het ziekenhuis dus al eerder een negatieve ervaring met een dergelijk systeem heeft gehad, opperen alle medewerkers dat multiprojectmanagement van projecten vormgegeven zou moeten worden in een digitaal systeem

dat op het huisnet te vinden is. Wel geven alle personen aan dat de gegevens die in dat systeem ingevoerd moeten worden slechts een korte beknopte weergave van het project moeten zijn. Ook worden er andere initiatieven genoemd zoals het aanstellen van een beheerder van dit systeem die ook de projectmanagers kan bij- en aansturen, het aansluiten van het digitale systeem bij het Spar systeem, wat gebruikt wordt als veiligheidsmanagement systeem, of het document beheer systeem. Ook wordt het invoeren van een inloopspreekuur als optie genoemd, waar men met vragen terecht kan en begeleiding kan krijgen bij het uitvoeren van projecten.

Voor- en nadelen van multiprojectmanagement volgens de respondenten:

- + Multiprojectmanagement, zou dubbel werk voorkomen, en zou dus zorgen voor meer efficiency en minder tijdverspilling.
- + Ook kan men doordat meer overzicht gecreëerd wordt meer samenhang geconstateerd worden tussen de projecten en dit kan zorgen voor samenwerking en kennisuitwisseling.
- Men zou meer informatie moeten geven over de projecten die spelen. Dit kan voor sommige projectmanagers of medewerkers niet gewenst zijn.
- Voor sommigen kan het een drempel zijn om projectmatig te werken. Mensen vinden het bijvoorbeeld moeilijk om een projectplan te schrijven, etc. De medewerkers die te maken zullen krijgen met het systeem zouden overtuigd moeten worden van het nut ervan
- Als er een digitaal systeem zou komen moet er informatie over de projecten beschikbaar gesteld worden en deze informatie moet ook up to date gehouden worden. Dit kan dus zorgen voor bureaucratie, kost extra tijd en zorgt dus indirect voor hogere kosten.

### ***Middelen***

Alle geïnterviewden geven aan dat er een tekort aan middelen is. Vooral de uren van medewerkers zijn schaars maar ook geven twee ondervraagden aan dat ook financiële middelen niet gemakkelijk beschikbaar zijn.

Voor de ondervraagde medewerkers is het duidelijk waar men middelen kan aanvragen

Competitie tussen de projecten wordt gestimuleerd door de kwaliteitsverbetercompetitie, het stimuleert projectgroepen zo goed mogelijk de werkzaamheden uit te voeren en een zo goed mogelijk resultaat te behalen.

Daarnaast wordt er competitie gecreëerd door het stellen van prioriteiten van managers. Welk project mag starten en welk project niet.

### ***Matrix structuur***

De projectmedewerker wordt aangestuurd door de projectmanager en de afdelingmanager. Men is tevreden over de communicatie tussen afdelings- en projectmanager. De helft van de geïnterviewden geeft aan dat het wel eens onduidelijkheid is door wie de projectmedewerker wordt aangestuurd. De personen in de managementposities geven dit niet aan.

Wel geeft men aan dat de zorg vaak voor de projectwerkzaamheden gaat. Het projectmanagement wijkt vaak voor drukte op de afdeling.

### ***Sterktes van de huidige structuur***

- Er wordt een projectvoorstel ingeleverd voor projecten.
- Projecten zijn gebaseerd op de strategie van de organisatie.
- Projectmanagement cursus voor projectleiders.

### ***Zwaktes van de huidige structuur***

- Er bestaan veel verschillende formats voor projectvoorstellen.
- Het duurt te lang voordat projecten worden afgerond. Er is ook geen controle op de afronding.
- Er is weinig overzicht over welke projecten er allemaal binnen de organisatie bestaan.

- Er worden dubbele projecten uitgevoerd.
- Er bestaan veel verschillende initiatieven voor project en multiprojectmanagement door elkaar maar dit is niet voor iedereen duidelijk

### ***Aanbevelingen***

Er moet duidelijkheid komen in de formats voor projectvoorstellen. Het is verstandig om één ziekenhuis breed standaard voorstel te hebben en eventueel een versimpelde versie voor de kleinere projecten.

Hoewel het ziekenhuis in het verleden gebruik heeft gemaakt van een projectmanagement systeem is iedere geïnterviewde van mening dat een eenvoudig systeem voordelen kan bieden. Daarom is het ook aan te raden een overzicht van alle projecten te maken en dit nog niet gelijk in de vorm van een officieel projectsysteem te gieten. Eerst voorzichtig een overzicht maken van de projecten en de voortgang bijhouden, daarna kan met dit systeem verder ontwikkelen.

In dit ziekenhuis wordt veel ondernomen op het gebied van projectmanagement (formats, cursussen, projectsystemen) maar dit is niet bij iedereen bekend. Daarom is het belangrijk dat er een centraal punt komt waar men met vragen heen kan gaan en is ontwikkeling van de projecten poli een goed idee.

## **Analyse ziekenhuis 7.**

Dit is een algemeen ziekenhuis met meerdere vestigingen en bijna 900 bedden. Er is in dit ziekenhuis gesproken met medewerkers die zich bezig hielden met zeer verschillende projecten. Hieronder zullen de resultaten van deze interviews worden besproken

### ***Projectmanagement.***

- **Projectplan**  
Voor grote projecten moet een projectplan geschreven worden, voor kleine niet.  
Er is een begin gemaakt met formats voor een standaard projectplan maar dit is niet bij iedereen bekend, de projectmedewerker is hier niet van op de hoogte en heeft dit ook niet voor zijn project gebruikt
- **Duidelijke fasen:**  
Alle 4 de geïnterviewden kunnen wel fases noemen, twee daarvan gebruiken officiële projectmethoden waar projectfasen in naar voren komen.  
Alle geïnterviewden geven aan dat het niet altijd verplicht is om eerst een fase af te maken voordat er aan een andere fase begonnen wordt.
- **Verbetermogelijkheden:**  
Een fout die het meest naar voren komt is het feit dat er heel veel projecten gestart worden, en dat dat voor de afdelingen een grote druk op kan leveren.  
Een ander probleem wat naar voren komt is dat projecten geen duidelijk doel hebben en dat er niet gestuurd wordt op de uitkomst van een project, daardoor kan een project halverwege stranden.  
Andere problemen die door enkele personen werden genoemd zijn; dat er wel eens dubbele dingen gebeuren in de organisatie doordat men geen overzicht heeft en dat het slagen van een project ook afhankelijk is van de ondersteuning van de manager in de lijn. Als de afdelingsmanager of clustermanager enthousiast is over het project kan het slagen, anders niet.
- **Gebaseerd op strategie**  
Iedere geïnterviewde geeft aan dat de projecten zijn gebaseerd op de strategie van de organisatie. De RvB maakt de kaderbrief, en van daaruit maakt elke manager en afdelingsmanager zijn eigen plan voor het volgende jaar. Daarmee worden dus ook de projecten bepaald.

### ***Huidig management van meerdere projecten in de organisatie***

Het ziekenhuis is op dit moment nog bezig met een fusie. Door die fusie heeft men volgens een van de geïnterviewden het digitale projectsysteem en projectoverleg even aan de kant gezet. De andere geïnterviewden zijn niet op de hoogte van dit systeem en deze structuur of hebben niet aangegeven dat het bestond.

De anderen geïnterviewden geven aan dat de sturing en overzicht van projecten meer per cluster geregeld wordt. Zo geeft het afdelingshoofd aan dat zij daar een commissie voor hebben, die voor het cluster overzicht heeft op alle projecten op het gebied van kwaliteit, veiligheid, ARBO en milieu. Ook de kwaliteitsfunctionaris geeft aan dat er een stuurgroep is die de kwaliteit en veiligheid van het ziekenhuis in de gaten houdt.

Door de VAR worden geregeld lunchbijeenkomsten georganiseerd waarin wordt gesproken over een bepaald project. Men geeft aan dat er op dit moment geen digitaal overzicht is en ook geen projectbureau.

Voordelen van multiprojectmanagement zouden kunnen zijn dat men leert van elkaar en dat er minder dubbelwerk uitgevoerd wordt. Hieronder wordt besproken of hiervan ook sprake is binnen dit ziekenhuis

- Communicatie van kennis en ervaringen: Kennis en ervaringen worden gedeeld maar men geeft aan dat dit beter zou kunnen. Het is vaak dat men eigen kennis uit het verleden gebruikt of die van projectgenoten. Men geeft wel aan dat fouten wel duidelijk gecommuniceerd worden
- Dubbele uitvoering van projecten. Eén persoon kan maar een voorbeeld geven van dubbele projecten die worden uitgevoerd. Twee personen geven aan dat ze nu geen voorbeeld kunnen noemen, maar het zich wel goed voor kunnen stellen dat het gebeurt.
- Samenwerking tussen projecten: Er wordt samengewerkt tussen projecten, maar drie personen geven aan dat dit wel op eigen initiatief gebeurt.

Voor- en nadelen van de huidige aanpak, genoemd door respondenten:

Voordelen: Als enige voordeel kan genoemd worden dat men veel vrijheid heeft voor het starten van een project en de methode die men gebruikt.

Nadelen: Als nadeel wordt er genoemd dat er weinig overzicht is en dat men niet van elkaar weet waar men mee bezig is. Ook heeft men het gevoel dat er wel eens zaken dubbel gebeuren.

### ***Multiprojectmanagement***

Over het algemeen staat men open voor Multiprojectmanagement. Men geeft aan dat er kaders gesteld moeten worden voor het projectmanagement. Dat er goede faciliteiten voor worden gecreëerd en dat er meer duidelijkheid komt

De helft van de geïnterviewden geeft aan dat men een overzicht van de projecten op prijs zou stellen. Ook zou een geïnterviewde graag een coördinator voor projecten zien, deze zou de kaders kunnen opstellen.

### ***Middelen***

Er is over het algemeen een tekort aan uren van medewerkers om mee te werken aan een project. Het is wel duidelijk waar men nieuwe middelen aan kan vragen. Het tekort aan middelen zorgt niet voor competitie tussen de verschillende projecten. Fouten worden met elkaar gedeeld.

### ***Matrix structuur***

De aansturing van de projectmedewerker wordt gedaan door de afdelingsmanager en door de projectmanager.

Over het algemeen zijn er geen problemen die naar voren komen door deze structuur.

Wel komt het vaak voor dat de zorg voor het projectwerk gaat.

### ***Sterktes van de huidige structuur***

- Projecten zijn gebaseerd op de strategie van de organisatie
- De verantwoordelijkheid van de projecten ligt in de lijn, per afdeling is een persoon die over de projecten gaat.
- Lunchbijeenkomsten waarin wordt gesproken over bepaalde projecten.

### ***Zwaktes van de huidige structuur***

- Niet voor alle projecten hoeft een projectplan ingeleverd te worden.
- Niet iedereen is bekend met de standaard formats voor projectvoorstellen die zijn ontwikkeld.
- Er zijn te veel projecten.
- Er is weinig overzicht en men heeft het gevoel dat er wel eens zaken dubbel gebeuren.
- Er wordt niet gestuurd op de afronding van een project.
- Doordat het ziekenhuis fuseert wordt er geen gebruik meer gemaakt van het systeem uit het verleden.

### ***Aanbevelingen***



Het is belangrijk dat er voor projecten een projectplan wordt ingeleverd, zodat men een duidelijke koers kan varen. Daarnaast is het belangrijk dat iedereen weet van het bestaan van de standaard formats hiervoor. In het verleden heeft er een systeem bestaan waarin alle projecten bijgehouden werden en daarnaast ook een overleg structuur. Dit werd door degene die dit vertelde als positief ervaren. Aan te bevelen is dan ook om deze structuur weer in gebruik te nemen en dan voor alle locaties, zodat ook gezien kan worden waar een andere locatie mee bezig is en veel kennis uitgewisseld kan worden.

Een duidelijk systeem waar men ook de voortgang van de projecten in kan bijhouden en een overleg structuur waarin de verantwoordelijke worden aangesproken als deadlines niet behaald worden zouden een oplossing kunnen zijn voor het probleem dat projecten te lang duren.

Ook kan men als men een overzicht van alle projecten heeft beter de prioriteiten verdelen zodat er minder projecten tegelijkertijd lopen.

Voortgezet moet worden dat de verantwoordelijkheid van de projecten in de lijn ligt en dat er lunchbijeenkomsten worden georganiseerd door de VAR

## **Analyse ziekenhuis 8.**

Dit is een klein algemeen ziekenhuis met bijna 200 bedden. Dit ziekenhuis heeft een vestiging. Er is in dit ziekenhuis gesproken met medewerkers die zich bezig hielden met verschillende projecten zoals de implementatie van het VMS, het elektronisch patiënten dossier, etc.

### ***Projectmanagement.***

- **Projectplan**  
Over het algemeen wordt er wel een projectvoorstel ingeleverd voor het opstarten van een project. Voor hele kleine projecten hoeft dit niet. Er is geen standaard format voor een projectvoorstel ziekenhuisbreed. Wel heeft men soms zijn eigen voorstel dat men dan standaard gebruikt. Over het algemeen is het voor iedereen wel duidelijk waar het projectvoorstel ingeleverd moet worden.
- **Duidelijke fasen.**  
Er worden verschillende projectfasen gehanteerd. Iedere geïnterviewde kan wel een aantal fasen noemen. Deze verschillen erg en komen soms in de buurt van officiële projectfasen, maar soms wordt er totaal geen fasering gebruikt.
- **Verbetermogelijkheden.**  
Men geeft aan dat er soms wel heel veel projecten worden uitgevoerd en dat er daardoor soms veel druk op de afdelingen komt te liggen en op de werknemers. Dit zorgt ervoor dat de projecten soms niet helemaal goed worden afgerond. Ook worden er weinig middelen vrijgemaakt voor het grote aantal projecten.  
Andere problemen die alleen door individuen worden genoemd zijn dat er weinig draagvlak wordt gecreëerd en dat de samenstelling van de projectgroep beter kan. Dit zijn twee zaken die met elkaar in verband zouden kunnen staan.  
Ook hebben projecten bij de start geen duidelijk doel, en dit kan ervoor zorgen dat de projecten na een enthousiaste start kunnen indutten. Ook worden er veel mensen die allen weer hun eigen mening hebben bij projecten betrokken en kunnen specialisten soms voor vertraging zorgen, doordat zij ook de macht hebben om zaken tegen te houden.
- **Gebaseerd op strategie:**  
De projecten zijn gebaseerd op de strategie van de organisatie, ook al geeft een geïnterviewde aan dat dit soms wel iets beter zou kunnen. De strategie wordt sterk beïnvloed door externe invloeden.

### ***Huidig management van meerdere projecten in de organisatie***

In dit ziekenhuis is er geen centraal orgaan, of overlegstructuur waar men overzicht houdt op de verschillende projecten die er gaande zijn. Het ziekenhuis is klein, dus er wordt veel via via geregeld. Er is geen overzicht van alle projecten bekend bij de geïnterviewden en ook is er geen projectbureau aanwezig.

De geïnterviewden geven allemaal aan dat de huidige coördinatie van de projecten zou moeten liggen bij de hogere managementlagen, de concernstaf of het MT. Maar geen van allen kunnen ze duidelijk maken hoe dit nou daadwerkelijk gecoördineerd wordt. De drie grote projecten waar het ziekenhuis nu mee bezig is (kwaliteit, bouw en EPD) hebben ruimte op intranet om te communiceren over de werkzaamheden. Wel geven twee geïnterviewden aan dat het intranet niet veel gebruikt wordt, omdat de meeste medewerkers van het ziekenhuis aan het bed staan, en niet achter de computer zitten.

Iedere afdeling/cluster heeft zijn eigen projecten en er bestaat een duidelijke eilandstructuur.

Voordelen van multiprojectmanagement zouden kunnen zijn dat men leert van elkaar en dat er minder dubbelwerk uitgevoerd wordt. Hieronder wordt besproken of hiervan ook sprake is binnen dit ziekenhuis

- Communicatie van kennis en ervaringen: Er wordt gebruik gemaakt van kennis en ervaringen uit het verleden. Wel geeft men aan dat deze kennis dan vaak via via of uit eigen ervaring komt en dat eerdere ervaringen uit projecten niet gemakkelijk terug te vinden zijn. Men geeft aan dat dit nog verbeterd zou kunnen worden.
- Dubbele uitvoering van projecten: Drie van de geïnterviewden geven aan dat zij nog nooit hebben mee gemaakt dat een project dubbel werd uitgevoerd in de organisatie. Een persoon geeft wel aan dat iedere afdeling zijn eigen aanpak van zorgpaden gebruikt. Iedere afdeling vindt op dit gebied het wiel weer opnieuw uit, er is geen uniforme aanpak.
- Samenwerking tussen projecten: Er wordt samengewerkt tussen projecten.

Voor- en nadelen van de huidige aanpak, genoemd door respondenten:

Voordelen: De huidige structuur vormt geen drempels om een project te starten. Mensen zijn enthousiast en starten veel nieuwe projecten op. Ook maakt iedere medewerker gebruik van zijn eigen opgebouwde netwerk in het ziekenhuis.

Nadelen: Een groot nadeel wat genoemd is dat er geen overzicht is. Het is niet duidelijk wie er bezig is met welk project, en het zou mogelijk kunnen zijn dat er dubbel werk gedaan wordt.

### ***Multiprojectmanagement***

Men zou multiprojectmanagement kunnen vormgeven door een projectbureau en of een digitaal overzicht. Wel geeft men een kanttekening daarbij dat veel medewerkers niet elke dag achter de computer zitten. En dat daarom een digitaal projectsysteem misschien geen goede oplossing zou zijn. Men vindt het in ieder geval belangrijk dat er ondersteuning wordt geboden bij de uitvoering van projecten.

Voor- en nadelen van multiprojectmanagement volgens de respondenten:

Men geeft aan dat het een toevoeging zou zijn als er Multiprojectmanagement werd ingevoerd. Men geeft aan dat het zou zorgen voor meer overzicht, dat er minder dubbele projecten zouden worden uitgevoerd en dat er ook een betere samenhang tussen de projecten zou kunnen ontstaan. Meer overzicht zou ook kunnen leiden tot meer duidelijkheid wie er verantwoordelijk is voor welk project, en zo zou er meer kunnen worden samengewerkt tussen projecten en meer kennis uitgewisseld kunnen worden. Men zou door multiprojectmanagement efficiënter kunnen werken en ook beter draagvlak kunnen creëren

Nadelen die genoemd worden is dat het demotiverend zou kunnen werken, dat men minder vrij is en dat men het gevoel heeft dat ze strakker gestuurd worden van bovenaf.

Ook geeft één persoon aan dat het zou kunnen zorgen dat meer mensen, die elk een eigen mening hebben en zich met projecten kunnen bemoeien.

### ***Middelen***

Twee geïnterviewden geven aan dat er vooral een tekort is aan middelen op het gebied van personeel, een persoon geeft aan dat dit juist in de financiële sfeer is en een ander vindt dat er geen tekort is aan middelen.

Eén van de geïnterviewden beweert dat er sprake is van competitie, dit omdat men niet alle projecten tegelijk kan uitvoeren.

### ***Matrix structuur***

Men geeft erg veel verschillende antwoorden op dit onderwerp.

De aansturing van de projectmedewerker wordt volgens twee personen gedaan door de afdelingsmanager, maar de projectmanager zelf stuurt ook de projectmedewerker aan in haar werkzaamheden voor het project. De kwaliteitsmedewerker is van mening dat sturing voor het project gebeurt door de projectmanager.

Twee personen geven aan dat er wel eens slechte communicatie is tussen project en afdelingsmanager en het soms onduidelijk is door wie de projectmedewerker wordt aangestuurd.

### ***Sterktes van de huidige structuur***

Communicatie over grote projecten over het intranet

Er worden veel nieuwe projecten gestart en er zijn geen drempels om dit te doen.

Men maakt veel gebruik van zijn eigen netwerk

### ***Zwaktes van de huidige structuur***

- Er is geen standaard format voor een projectvoorstel en ook is het niet altijd verplicht om überhaupt een voorstel in te leveren
- Te veel projecten waarvoor weinig middelen vrij worden gemaakt zorgen voor een grote druk op de afdelingen.
- Er is een grote onduidelijkheid hoe en door wie de projecten gecoördineerd worden
- Er is weinig overzicht over de projecten

### ***Aanbevelingen***

Het is belangrijk dat er extra aandacht wordt besteed aan het opstarten van een project. Zo kan men bijvoorbeeld een aantal duidelijke formats maken voor het schrijven van een projectvoorstel ( passend bij de vorm en de grootte van het project). Daarnaast is het van belang dat er dan door de leidinggevende daadwerkelijk gevraagd wordt naar een projectvoorstel als men start met een project. Zo heeft men een duidelijk doel van een project en kunnen ook gestelde deadlines opgenomen worden in het projectvoorstel waar op gestuurd kan worden.

Ook al kijken niet alle medewerkers elke dag op het intranet, toch is het verstandig om hier een overzicht van alle projecten op te plaatsen. Dit omdat medewerkers die bezig zijn met projectwerkzaamheden vaak wel gebruik maken van een computer. Een digitaal systeem zou voordeel kunnen bieden omdat er veel gebrek is aan overzicht en er beter prioriteiten gesteld kunnen worden. Dat zal zorgen voor minder projecten tegelijk op een afdeling.

## **Analyse ziekenhuis 9.**

Dit ziekenhuis is een academisch ziekenhuis met meer dan 700 bedden. Dit ziekenhuis heeft één vestiging. In dit ziekenhuis is gesproken met medewerkers die zich bezig hielden met de invoering van VIM, VMS, elektronisch patiënten dossier, etc.

### ***Projectmanagement.***

- **Projectplan:** Dit ziekenhuis heeft een standaard project voorstel. Het wordt door de mensen op de werkvloer niet optimaal gebruikt, voor kleine projecten. Maar voor grote afdelingsoverstijgende projecten wel. Er zijn allemaal verschillende vormen, ook een simpele versie voor kleine projecten.
- **Duidelijke fasen:** Er wordt een fasering voor projecten benoemd. Deze leek sterk op de officiële projectfasen. Wel hoeven de fasen niet altijd eerst worden afgerond voordat er een andere begonnen wordt.
- **Verbetermogelijkheden:** er komen een aantal problemen naar voren die in het verleden vaak voorkwamen in het ziekenhuis, men heeft nu de organisatie van projecten veranderd en het is nog niet duidelijk of dit daadwerkelijk de problemen voorkomt:
  - Men gaat heel snel van start met een project en besteedt weinig aandacht aan de voorbereiding, zoals een duidelijk doel opstellen, duidelijk beeld van welke middelen er voorhanden zijn en het creëren van draagvlak. Dit kan tot gevolg hebben dat een project halverwege indut.
  - De borging van een project is ook een punt wat verbeterd kan worden
  - Er worden teveel projecten gestart, waardoor men op de afdelingen de samenhang en het nut van de projecten niet ziet.
- **Gebaseerd op strategie:** De grote projecten die in dit ziekenhuis spelen zijn gebaseerd op de strategie van de organisatie. Een geïnterviewde geeft aan dat dit voor kleinere projecten soms niet zo kan zijn.

### ***Huidig management van meerdere projecten in de organisatie***

Alle projecten op het gebied van kwaliteit en veiligheid zijn ondergebracht in het HI5 programma (niet alle projecten, maar wel de grotere organisatiebrede projecten)

Van alle projecten die hieronder vallen is een duidelijk overzicht, alleen is dat niet voor iedereen in te zien. In dit programma wordt de voortgang van de projecten in de gaten gehouden en worden ook uitgebreide projectplannen, voortgangsrapportages, etc. geschreven.

Naast dit programma, waar dus verschillende projecten onder vallen, is er ook nog een projectenbureau. Dit bureau bestaat uit één persoon, die ondersteund wordt door een projectgroep. Deze projectgroep wil het projectmatig werken ( en programma management) in het ziekenhuis verbeteren.

Men is begonnen met het ontwikkelen en geven van een projectmanagement cursus voor verschillende doelgroepen in de organisatie. Uit deze cursus zijn verschillende standaard formats ontwikkeld voor de projectplannen.

Naar aanleiding van de strategische herindeling van de organisatie is er een lijst met projecten gemaakt, dus naast de projecten die spelen in het programma HI5, heeft dit bureau nog inzicht op de andere projecten in dit ziekenhuis. Het overzicht betreft alleen grote projecten, niet kleine projecten op de afdeling. De lijst met projecten wordt drie keer per jaar geüpdate, overzicht wordt terug gekoppeld naar de Raad van Bestuur en naar management overleg

Over de projecten wordt overleg gepleegd met de RVE adjunct directeuren, deze moeten het verder aan de rest van de organisatie overbrengen.

Het programmabureau houdt alleen overzicht op de grotere projecten van de organisatie, maar juist van onder uit de organisatie is er vaak behoefte aan overzicht, omdat men daar van elkaar niet weet wat er op een andere afdeling precies speelt. Ze hebben vaak het gevoel dat er dubbel werk wordt uit gevoerd.

Het projectbureau heeft naast de overzichtslijst en de projectformats nog een aantal andere initiatieven:

- Zo heeft men een intranetsite waar alles te vinden is over projectmatig werken
- 3-4 keer per jaar een nieuwsbrief waarin mensen hun project bespreken om aan andere medewerkers te laten zien waar men mee bezig is.
- Twee keer per jaar een bijeenkomst, voor iedereen die betrokken is. De eerste keer betrof het de presentatie van de formats, de tweede bijeenkomst ging over borging van de projecten. Uitkomsten van de bijeenkomsten komen ook weer op de website

Van het bestaan van dit bureau weet de helft van de geïnterviewden niet af. De lijst met projecten is ook nog niet inzichtelijk voor iedereen. Men is van plan om de lijst met projecten op de intranetsite te plaatsen en zo inzichtelijk te maken voor alle medewerkers van het ziekenhuis

Ook is er behoefte aan ondersteuning bij het uitvoeren van projecten, maar dit biedt het bureau niet ( of nog niet)

Het ziekenhuis bevindt zich in een overgangsfase naar een nieuwe organisatie van project- en programmamanagement. Zodoende is er nog veel onduidelijkheid en zijn er veel veranderingen

Voordelen van multiprojectmanagement zouden kunnen zijn dat men leert van elkaar en dat er minder dubbelwerk uitgevoerd wordt. Hieronder wordt besproken of hiervan ook sprake is binnen dit ziekenhuis

- Communicatie van kennis en ervaringen: Er wordt veel kennis en ervaringen uitgewisseld onderling, maar er bestaat geen systeem waar dit opgeslagen kan worden. Binnen het programma HI5 worden ook veel ervaringen uitgewisseld in overlegmomenten.
- Dubbele uitvoering van projecten: De helft van de geïnterviewden geeft aan dat het wel eens voorkomt dat er twee dezelfde projecten worden uitgevoerd binnen de organisatie. Op afdelingen worden veel projecten opgezet, die niet ziekenhuisbreed worden gecoördineerd.
- Samenwerking tussen projecten: Er wordt veel samengewerkt tussen projecten.

### ***Multiprojectmanagement***

Men zit op dit moment in een overgangsfase naar multiprojectmanagement. Er zijn een aantal zaken die de geïnterviewden veranderd zouden willen zien in hun optimale vorm van multiprojectmanagement.

- De helft van de geïnterviewden heeft geen weet van het projectenbureau, dit zou meer publiciteit moeten krijgen. Geïnterviewden geven namelijk aan dat ze graag een dergelijk persoon in de organisatie zouden willen zien
- De projectmedewerkers geven aan dat ze het fijn zouden vinden als er een projectbureau zou zijn waar je kan aankloppen voor ondersteuning bij de projectwerkzaamheden.
- Het overzicht van de projecten kan uitgebreid worden voor de lagere afdelingen. Daarnaast zou het inzichtelijk moeten zijn voor alle medewerkers van het ziekenhuis. Zodat men een inzicht heeft over de projecten en voordat men een project start kan kijken of er al iets dergelijks aan de gang is en of men aansluiting kan krijgen
- Een ander alternatief dat wordt aangegeven is een kennisbank waar men ervaringen kan delen en informatie uit het verleden kan ophalen.
- Een van de geïnterviewden die wel op de hoogte is van het projectbureau en het overzicht geeft aan dat het een verbetering zou zijn als RvB het systeem meer als sturingsinstrument ziet

### ***Middelen***

Men geeft aan dat er een tekort is aan middelen, zowel financieel als in personele zin. Ook moeten projecten onderin de organisatie vaak budgetneutraal worden uitgevoerd. Dit zorgt voor krapte. De helft van de geïnterviewden geeft aan dat er competitie is tussen de projecten. Dit gaat dan vooral om de prioriteit die het project krijgt ten opzichte van de andere projecten.

### ***Matrix structuur***

De meningen zijn verdeeld over wie de uiteindelijke regie over de projectmedewerker heeft. Voor de projectmedewerker geeft dit geen problemen, het is altijd duidelijk door wie hij aangestuurd wordt. Twee van de geïnterviewden geven aan dat de communicatie tussen projectmanager en afdelingsmanager soms beter kan.

### ***Sterktes van de huidige structuur***

- Er zijn verschillende vormen van een standaard projectvoorstel opgesteld, deze worden voor grote projecten ook op grote schaal gebruikt
- Men houdt zich duidelijk aan de projectcyclus
- Alle grote organisatie brede projecten op gebied van kwaliteit en veiligheid ondergebracht in HI5 programma.
- Er bestaat een projectenbureau.
- Er bestaat een digitaal overzicht van projecten
- Intranetsite met informatie over projectmatig werken.
- Projectmanagement cursus.
- Bijeenkomsten waar over projecten wordt gesproken
- Veel samenwerking tussen projecten

### ***Zwaktes van de huidige structuur***

- Het standaard projectvoorstel voor kleine projecten wordt nog niet veel gebruikt.
- Er worden heel veel projecten gestart, zorgt voor grote druk.
- Het HI5 programma en het digitaal overzicht van de projecten beslaat niet alle projecten.
- Het digitale overzicht en het projectenbureau zijn niet voor alle medewerkers van de organisatie bekend.
- Medewerkers hebben behoefte aan ondersteuning, maar dit biedt het projectbureau niet.

### ***Aanbevelingen***

Dit ziekenhuis doet al heel veel aan multiprojectmanagement. Maar er kunnen nog een aantal zaken verbeterd worden. Men moet ook de uitvoerende medewerkers van de organisatie betrekken, nu zijn vooral de stafmedewerkers en het management op de hoogte van de ontwikkelingen op het gebied van projectmanagement. Juist onderin de organisatie heeft men behoefte aan meer overzicht over de projecten.

Zo kan men het schrijven van een projectvoorstel en het format voor kleinere projecten beter promoten. En ook het overzicht van de projecten uitbreiden naar ook de kleinere projecten en inzichtelijk maken op het intranet voor iedereen.

Ook zou het projectbureau zijn taken kunnen uitbreiden en ook medewerkers die aan projecten werken ondersteuning bieden in projectmatig werken.

## **Analyse ziekenhuis 10.**

Dit ziekenhuis is een algemeen ziekenhuis met bijna 600 bedden. In dit ziekenhuis is vooral gesproken met medewerkers van het bureau kwaliteit, veiligheid en projecten. Twee medewerkers waren ook werkzaam op de werkvloer maar tevens nauw betrokken bij dit bureau.

### ***Projectmanagement.***

- **Projectplan:** Drie geïnterviewden gaven aan dat er altijd een projectplan geschreven wordt. Maar één respondent gaf aan dat dit niet altijd hoeft. De afdeling kwaliteit heeft een standaard format voor een projectvoorstel op de site staan. Toch geven de geïnterviewden, die niet werkzaam zijn op de afdeling, aan dat er geen standaard format voor een projectvoorstel is in het ziekenhuis. Hieruit kan geconcludeerd worden dat het niet voor iedereen buiten de kwaliteitsafdeling duidelijk is dat er een standaard format is.
- **Duidelijke fasen:** De geïnterviewden geven aan dat een project wel in fasen verloopt. Ook staan deze fasen beschreven in het projectvoorstel.
- **Verbetermogelijkheden:** Twee problemen die door meerdere geïnterviewden werden genoemd is dat de borging van projecten verbeterd zou kunnen worden en dat er meer draagvlak gecreëerd kan worden. Dit laatste zou kunnen komen doordat men te snel van start gaat voordat men de voorbereidingen van het project heeft uitgevoerd. Ook geeft men aan dat projecten soms te lang duren en halverwege verwateren.
- **Gebaseerd op strategie:** de projecten zijn gebaseerd op de strategie van de organisatie.

### ***Huidig management van meerdere projecten in de organisatie***

Dit ziekenhuis beschikt over een kwaliteitsbureau. Dit bureau ondersteunt de grote projecten die vaak ook ziekenhuisbreed zijn. In het projectteam zit een medewerker van de kwaliteitsafdeling die zich bezighoudt met de organisatorische en ondersteunende taken van het project.

Ook geeft dit bureau trainingen in het maken van een projectplan, en heeft daarvoor ook een standaard format op de site staan.

Vanuit bureau kwaliteit heeft men wekelijks terugkoppelmomenten met de Raad van Bestuur.

Bureau kwaliteit heeft goed overzicht over de grotere projecten. Er is een Excel sheet waar in alle projecten staan. Dit overzicht is voor de helft van de geïnterviewden niet bekend.

Op de kleinere projecten heeft het bureau minder zicht. Vanuit bureau kwaliteit geeft men aan dat men dat ook niet nodig vindt. Maar vanuit de afdelingen zelf zou men het op prijs stellen om meer overzicht te hebben en aansluiting te kunnen vinden bij projecten die al eerder uitgevoerd zijn of over hetzelfde onderwerp gaan.

Een geïnterviewde geeft aan dat er in het verleden een systeem is geweest waarin de voortgang en overzicht van projecten werd bijgehouden. Ze geeft ook aan dat dit in het verleden geen succes is geweest, omdat dit onduidelijk en moeilijk was, en er vaak een update gegeven moest worden. Wel gaf zij aan niet negatief te staan tegenover een digitaal systeem dat duidelijker en simpeler is.

Voordelen van multiprojectmanagement zouden kunnen zijn dat men leert van elkaar en dat er minder dubbelwerk uitgevoerd wordt. Hieronder wordt besproken of hiervan ook sprake is binnen dit ziekenhuis

- **Communicatie van kennis en ervaringen:** Er wordt kennis en ervaring uit het verleden gebruikt. En ook geeft men aan dat er veel samengewerkt wordt tussen projecten. Ook is er een open cultuur dat fouten gecommuniceerd worden.
- **Dubbele uitvoering van projecten.**



Elke geïnterviewde kan wel een project noemen, waarin men in elkaars vaarwater zat of waar men dubbel werk had uitgevoerd.

Voor- en nadelen van de huidige aanpak, genoemd door respondenten:

Voordeel van dit systeem is, dat men veel vrijheid heeft om projecten te starten en dat men ook veel kan bereiken met het eigen opgebouwde netwerk

Nadelen die genoemd worden zijn dat er geen overzicht is en dat men daardoor niet weet van elkaar waar men mee bezig is. Dit zou kunnen veroorzaken dat er dingen dubbel gebeuren.

### ***Multiprojectmanagement***

Men is verdeeld over hoe de centrale sturing vormgegeven zou moeten worden. Zo gaf één geïnterviewde aan dat deze de structuur zoals deze bestond goed vond, en daar niets aan wilde veranderen. De andere geïnterviewden gaven aan dat zij een digitaalstelsel een toevoeging zouden vinden aan het projectbureau zoals dat nu al bestaat. Ook zouden er duidelijke kaders opgesteld moeten worden; Wat is de definitie van een project? Wanneer moet dat aangemeld worden bij het bureau? Een duidelijke procedure, standaard format, etc. is wenselijk.

Voor- en nadelen van multiprojectmanagement volgens de respondenten:

De voordelen van multiprojectmanagement die worden genoemd zijn, meer overzicht en duidelijkheid en minder kans op dubbele uitvoering van projecten. Ook is alle kennis en ervaring gebundeld in het projectbureau.

Nadeel zou een stijgende bureaucratie kunnen zijn. Toch denken de geïnterviewden dat dit zou opwegen tegen de voordelen. Een ander nadeel zou kunnen zijn dat men het gevoel zou hebben, dat men de regie uit handen moet geven, dat de structuur te veel wordt opgelegd van bovenaf.

### ***Middelen***

Er is een tekort aan financiële en personele middelen. Voor de geïnterviewden is het duidelijk waar men nieuwe middelen voor projecten kan aanvragen.

De helft van de geïnterviewden geeft aan dat er de mogelijkheid is dat er competitie kan ontstaan.

De competitie ontstaat dan rondom de prioriteit die het project krijgt van de projectleden, maar ook voor de verdeling van middelen, etc.

### ***Matrix structuur***

Over het algemeen wordt de projectmedewerker aangestuurd door de projectmanager. De projectmedewerker waarmee gesproken is was ook werkzaam op de afdeling kwaliteit en daarnaast niet in het primaire proces van de organisatie. Er wordt goed gecommuniceerd tussen projectmanager en afdelingsmanager.

### ***Sterktes van de huidige structuur***

- Gebaseerd op de strategie van de organisatie.
- Kwaliteitsbureau coördineert de grote projecten van de organisatie op het gebied van kwaliteit en veiligheid.
- Kwaliteitsbureau biedt ondersteuning aan projecten door een projectmedewerker in het team te plaatsen
- Er is een cursus in projectmanagement beschikbaar.
- Er zijn standaard formats voor projectvoorstellen ontwikkeld en te vinden op de intranet site.
- Het kwaliteitsbureau beschikt over een overzicht van de projecten die zij coördineren.
- Men maakt veel gebruik van een eigen netwerk

### ***Zwaktes van de huidige structuur***

- Projecten starten te snel.
- Projecten verwateren soms halverwege.

- Er wordt weinig draagvlak gecreëerd.
- Er is weinig overzicht.
- Het overzicht en het projectbureau richten zich alleen op de grotere projecten van de organisatie die worden uitgeboerd door het kwaliteitsbureau. De eigen initiatieven van de werkvloer worden hier niet in meegenomen.
- Er worden veel projecten dubbel uitgevoerd.

### ***Aanbevelingen***

Over het algemeen geeft men aan dat men een projectvoorstel inlevert. Er bestaat ook een standaard format. Dit is niet bij iedereen bekend, dus zou men dit nog meer bekendheid moeten geven.

Er bestaat in dit ziekenhuis een projectbureau dat ondersteuning biedt. Wel richt dit bureau zich vooral op de grotere projecten. Men zou ook de kleinere projecten kunnen betrekken in hun werkzaamheden.

Het overzicht van de projecten zou uitgebreid kunnen worden met ook de projecten van de werkvloer en deze bekend gemaakt kunnen worden aan alle medewerkers van de organisatie.

Er wordt er aangegeven dat er soms weinig draagvlak wordt gecreëerd. Dit kan samengaan met de positie van het stafbureau, deze staat buiten de lijn en voert vaak projecten uit op verschillende afdelingen. Het is belangrijk dat ook medewerkers vanuit de werkvloer betrokken worden bij het project en de uitvoering daarvan.

## Bijlage 6: Tabel van sterke en zwakke punten per organisatie,

### Ziekenhuis 1-5

	ziekenhuis 1	ziekenhuis 2	ziekenhuis 3	ziekenhuis 4	ziekenhuis 5
korte beschrijving systeem	De verantwoordelijkheden over de projecten liggen bij de verschillende MT leden. Elk is verantwoordelijk voor zijn eigen projecten, de kwaliteitsmanager zou inzicht moeten hebben op alle projecten, omdat elk van de projecten aangemeld wordt bij de kwaliteitsafdeling.	Dit ziekenhuis heeft een overzicht van de grotere projecten in huis, dit wordt naast dat het op intranet inzichtelijk is ook twee wekelijks besproken met de verantwoordelijken en managers.	Alle projecten van de organisatie worden in een Excel sheet verzameld. Er wordt doormiddel van dit overzicht nog niet gestuurd op de uitkomsten van de projecten.	Een aantal projecten zijn ondergebracht in het kwaliteitsstelsel, daarnaast bestaan er nog veel projecten in de organisatie waar geen centraal orgaan voor is. De verantwoording voor een project wordt het liefst in de lijn gelegd.	Per cluster bestaat er een duidelijk overzicht van alle projecten. Bij bureau organisatie worden een aantal projecten gecoördineerd, maar niet alle projecten. Er worden ook bijeenkomsten georganiseerd over gelijksoortige projecten.
standaard projectvoorstel overzicht van projecten projectbureau	ja nee nee	ja ja nee	ja ja nee	nee nee nee	nee nee nee
sterke punten	Relatie tussen projecten en strategie is heel duidelijk.  Grotere projecten worden aangemeld bij de afdeling Kwaliteit en kunnen daar ondersteuning krijgen Verantwoordelijkheid voor de projecten ligt in de lijn.	Duidelijke link met de strategie.  Aantal formats ontwikkeld voor een projectvoorstel  Overzicht van projecten inzichtelijk op intranet  Eens per twee weken wordt overlegd over de projecten  Door het overzicht zijn al verschillende projecten naar voren gekomen waar samenwerking mogelijk was. Duidelijk wie verantwoordelijk is voor welk project. Een duidelijke structuur voor de verdeling van middelen, dit kan een tekort aan middelen voorkomen.	Er wordt een projectvoorstel ingeleverd voor projecten.  In één van de drie clusters onderneemt men stappen in multiprojectmanagement Er bestaat een overzicht in een Excel-bestand en is gekoppeld aan het INK-model en de PDCA cyclus  Er wordt gebruik gemaakt van een beleidsmedewerker per afdeling. Deze beleidsmedewerker heeft ervaring met projecten en staat ook in contact met beleidsmedewerkers van andere afdelingen.	Projecten worden uitgevoerd in lijn met de strategie van de organisatie. Veel projecten op het gebied van kwaliteit en veiligheid vallen onder het veiligheidssysteem. Verantwoordelijkheid voor projecten wordt zo laag mogelijk gelegd.  Er wordt veel samengewerkt en gecommuniceerd over projecten tussen de verschillende locaties van de ziekenhuizen.	Projecten zijn gebaseerd op de strategie van de organisatie  Afdeling organisatie houdt zich bezig met het coördineren en het initiëren van projecten. De projecten rondom kanker zijn geclusterd in een programma. Dit is een duidelijke overkoepelende organisatie voor de medewerkers van het ziekenhuis Bijeenkomsten waar men praat over gelijksoortige projecten.  Mogelijkheid tot cursus projectmanagement

zwakke punten	<p>Er is veel onduidelijkheid over het projectplan; Moet er een projectplan ingeleverd of niet? Is er een standaard format voor het schrijven van een projectplan? Het is belangrijk dat de procedure van het starten van een project voor iedere medewerker duidelijk wordt.</p> <p>Het positieve momentum verdwijnt uit het project. De projecten worden niet afgemaakt of slecht geborgd.</p> <p>Niet alle projecten worden aangemeld bij bureau Kwaliteit, alleen de grote projecten, de kleinere niet. Zo is er geen inzicht in alle projecten.</p> <p>Opgedane kennis wordt niet optimaal gedeeld.</p> <p>Er worden projecten dubbel uitgevoerd en men heeft niet altijd toezicht op wie waar verantwoordelijk voor is.</p> <p>Er is geen problematisch tekort aan personele middelen. Toch geeft men aan dat als het druk is op de afdeling dit gaat voor de projectwerkzaamheden.</p>	<p>Te hoge mate van bureaucratie. Er zijn verschillende soorten formats voor projectvoorstellen. Dit hoeft niet voor elk project ingevuld te worden. Voor de medewerkers zorgt het voor verwarring welk format ze moeten kiezen voor een project.</p> <p>Er is geen overzicht op de kleine projecten omdat alleen grote projecten worden meegenomen in de nieuwe structuur.</p> <p>Er wordt vaak een slechte schatting van de tijd gemaakt. Het wordt vaak te krap gepland en medewerkers krijgen geen extra uren voor projecttaken. *</p> <p>Slechte bewaking voortgang van projecten *</p> <p>Niet alle medewerkers kunnen bij de bijeenkomsten zijn. Zo worden de afdelingshoofden niet uitgenodigd, terwijl aanwezigheid zeker een meerwaarde zou zijn.</p> <p>Het is nog moeilijk om de gegevens voor het projectoverzicht op tijd te verkrijgen van de projectleiders en andere verantwoordelijke op tijd te krijgen.</p>	<p>Projectvoorstel wordt alleen ingeleverd voor grotere projecten. Ook wordt er geen duidelijk go- / no-go moment worden ingebouwd na elke fase</p> <p>Er is geen duidelijke scheiding voor zorgprofessionals tussen de permanente organisatie en de projectorganisatie. De werkzaamheden hiervoor lopen door elkaar heen, en de zorg gaat altijd voor</p> <p>Afronding van projecten kan soms lang duren doordat er niet wordt gestuurd op de afronding van projecten</p> <p>Er worden projecten dubbel uitgevoerd.</p> <p>Het overzicht is niet geïntegreerd in de andere systemen die er bestaan binnen de organisatie.</p> <p>Daarnaast beslaat het overzicht nog niet de voortgang van alle projecten in het ziekenhuis</p> <p>Medewerkers zouden graag ondersteuning krijgen bij de projectwerkzaamheden, bijvoorbeeld het schrijven van een projectplan. Dit is niet voorhanden. Dit ziekenhuis is erg in ontwikkeling in de juiste richting</p>	<p>Projectvoorstel wordt alleen ingeleverd voor grotere projecten of projecten op een bepaalde afdeling. Ook wordt er geen duidelijk go- / no-go moment ingebouwd na elke fase.</p> <p>Er is nog geen standaard format voor een projectvoorstel.</p> <p>Niet voldoende voorbereiding voordat men een project start.</p> <p>Weinig sturing op de afronding. Projecten worden niet afgemaakt.</p> <p>Er is een kwaliteitssysteem waar een aantal projecten rondom kwaliteit en veiligheid onder vallen. Daarnaast ligt de verantwoordelijkheid voor de kleinere projecten in de lijn. Niet alle projecten komen dus samen in een centraal punt of overzicht. Gebrek aan overzicht.</p> <p>Medewerkers uit de zorg worden vaak niet vrij gepland voor de projecttaken.</p> <p>Er kan nog veel verbeterd worden in dit ziekenhuis.</p>	<p>Er zijn verschillende standaard formats in omgang in het ziekenhuis, en sommige personen zijn zelfs hier niet van op de hoogte. Dit zorgt er voor dat iedereen een ander projectvoorstel schrijft.</p> <p>Afdeling organisatie houdt zich bezig met projecten, maar lang niet alle projecten vallen hieronder.</p> <p>Binnen het cluster is er goed overzicht op alle projecten, maar buiten het cluster weet men niet wat er gaande is aan projecten</p> <p>Men geeft aan dat er weinig overzicht is.</p> <p>Er worden al veel initiatieven ondernomen op het gebied van Multiprojectmanagement, maar er moet nog veel verbeterd worden.</p>
uiteindelijk oordeel	Er kan nog veel verbeterd worden in dit ziekenhuis.	Dit ziekenhuis heeft al een goed systeem, maar kan natuurlijk nog een aantal verbeteringen gebruiken			

## Ziekenhuis 6-10

korte beschrijving systeem	ziekenhuis 6	ziekenhuis 7	ziekenhuis 8	ziekenhuis 9	ziekenhuis 10
standaard projectvoorstel	In het verleden heeft dit ziekenhuis geprobeerd een projectmanagement systeem in te voeren, dit was geen succes. Verder worden er veel verschillende initiatieven ondernomen ( projectmanagement cursus, formats voor projectvoorstellen), maar is dit niet in de gehele organisatie bekend	De verantwoordelijkheid voor de projecten is per cluster georganiseerd, er is geen centraal orgaan.	De coördinatie van de projecten verloopt per cluster.	Er bestaat een projectbureau en deze beschikt ook over een overzicht over de projecten. Helaas worden hierin niet alle projecten opgenomen, vooral de grotere projecten.	Er bestaat een projectbureau en deze beschikt ook over een overzicht over de projecten. Helaas worden hierin alleen de grote, afdelingsoverstijgende projecten in opgenomen
overzicht van projecten	nee	nee	nee	ja	ja
projectbureau	nee	nee	nee	ja	ja
sterke punten	Er wordt een projectvoorstel ingeleverd voor projecten  Gebaseerd op de strategie van de organisatie  Projectmanagement cursus voor projectleiders	Projecten zijn gebaseerd op de strategie van de organisatie De verantwoordelijkheid van de projecten ligt in de lijn, per afdeling is een persoon die over de projecten gaat. Lunchbijeenkomsten waarin wordt gesproken over bepaalde projecten.	Communicatie over grote projecten over het intranet  Er worden veel nieuwe projecten gestart en er zijn geen drempels om dit te doen.  Men maakt veel gebruik van zijn eigen netwerk	Er zijn verschillende vormen van een standaard projectvoorstel opgesteld, deze worden voor grote projecten ook op grote schaal gebruikt Men houdt zich duidelijk aan de projectcyclus  Alle grote, organisatie brede projecten op gebied van kwaliteit en veiligheid zijn ondergebracht in HI5 programma. Er bestaat een projecten bureau.  Er bestaat een digitaal overzicht van projecten  Intranet site met informatie over projectmatig werken. Projectmanagement cursus.  Bijeenkomsten waar over projecten wordt gesproken Veel samenwerking tussen projecten	Gebaseerd op de strategie van de organisatie  Kwaliteitsbureau is coördineert de grote projecten van de organisatie op het gebied van kwaliteit en veiligheid.  Kwaliteitsbureau biedt ondersteuning aan projecten doormiddel van een projectmedewerker in het team te plaatsen Er is een cursus in projectmanagement beschikbaar Er zijn standaard formats voor projectvoorstellen ontwikkeld en te vinden op de intranet site Er is een overzicht van de projecten  Men maakt veel gebruik van een eigen netwerk
zwakke punten	Er bestaan veel verschillende formats voor projectvoorstellen	Niet voor alle projecten hoeft een projectplan	Er is geen standaard format voor een projectvoorstel en	Het standaard projectvoorstel voor kleine projecten word nog niet veel	Projecten starten te snel

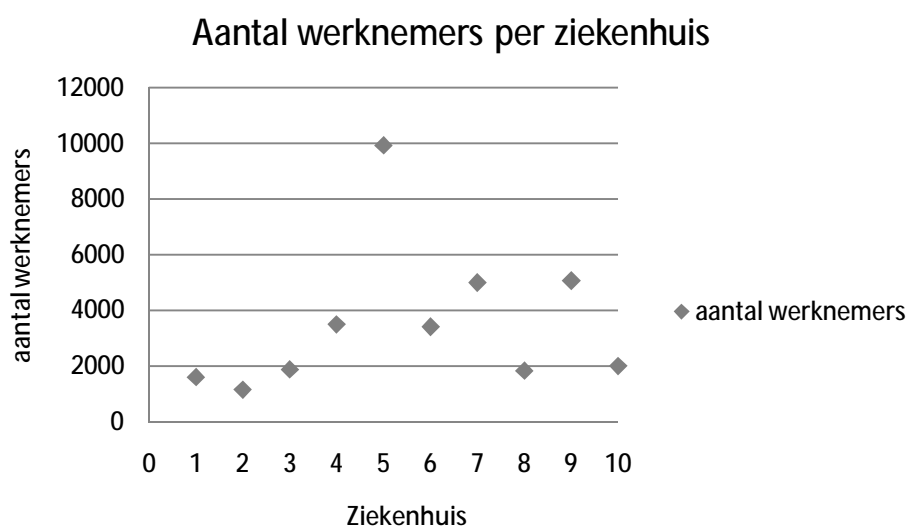
<p>uiteindelijk oordeel</p>	<p>Het duurt te lang voordat projecten worden afgerond. Er is ook geen controle op de afronding</p> <p>Er is weinig overzicht over welke projecten er allemaal binnen de organisatie bestaan</p> <p>Er worden dubbele projecten uitgevoerd.</p> <p>Er bestaan veel verschillende initiatieven door elkaar maar dit is niet voor iedereen duidelijk</p> <p>Er kan nog veel verbeterd worden in dit ziekenhuis.</p>	<p>ingeleverd te worden.</p> <p>Niet iedereen is bekend met de standaard formats voor projectvoorstellen die zijn ontwikkeld. Er zijn te veel projecten.</p> <p>Er is weinig overzicht en men heeft het gevoel dat er wel eens zaken dubbel gebeuren. Er wordt niet gestuurd op de afronding van een project. Doordat het ziekenhuis fuseert wordt er geen gebruik meer gemaakt van het systeem uit het verleden. Er kan nog veel verbeterd worden in dit ziekenhuis.</p>	<p>ook is het niet altijd verplicht om überhaupt een voorstel in te leveren Te veel projecten waarvoor weinig middelen vrij worden gemaakt zorgen voor een grote druk op de afdelingen. Er is een grote onduidelijkheid hoe en door wie de projecten gecoördineerd worden Er is weinig overzicht over de projecten</p> <p>Er kan nog veel verbeterd worden in dit ziekenhuis.</p>	<p>gebruikt.</p> <p>Er worden heel veel projecten gestart, zorgt voor grote druk.</p> <p>Het H15 programma en het digitaal overzicht van de projecten beslaat niet alle projecten.</p> <p>Het digitale overzicht en het projectenbureau zijn niet voor alle medewerkers van de organisatie bekend. Medewerkers hebben behoefte aan ondersteuning, maar dit biedt het projectbureau niet.</p> <p>Dit ziekenhuis heeft al een goed systeem, maar kan natuurlijk nog een aantal verbeteringen gebruiken.</p>	<p>Projecten verwateren soms halverwege</p> <p>Er wordt weinig draagvlak gecreëerd</p> <p>Weinig overzicht</p> <p>Het overzicht en het projectbureau richten zich alleen op de grotere projecten van de organisatie. Er worden veel projecten dubbel uitgevoerd.</p> <p>Er worden al veel initiatieven ondernomen op het gebied van Multiprojectmanagement, maar er moet nog veel verbeterd worden.</p>
-----------------------------	---	---	---	---	---

## Bijlage 7: Tabellen frequenties

### Respondenten

Variabele		N	%
Functie geïnterviewde	projectmedewerker	10	25
	Projectmanager	10	25
	Afdelingsmanager	10	25
	Kwaliteitsfunctionaris	10	25
Niveau functie respondent	Uitvoerend	8	20
	Afdelingshoofd	11	27.5
	Management/Staf	21	52.5
Aantal respondenten in een bepaald soort ziekenhuis	Algemeen ziekenhuis	28	70
	Universitair medisch centrum	8	20
	Categoriaal ziekenhuis	4	10
Aantal respondenten in een ziekenhuis met meerdere vestigingen	Meerdere vestigingen	12	30
	Één vestiging	28	70

### Verdeling grootte van ziekenhuizen



### Interview antwoorden

Aantal geïnterviewden dat het antwoord heeft gegeven, maximaal vier per ziekenhuis

Ziekenhuis→ Vraag↓	Antwoord↓	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Minder dan twee keer per ziekenhuis (in % van totaal aantal ziekenhuizen)	Twee of meerdere keren genoemd (in % van totaal aantal ziekenhuizen)
Verplicht projectvoorstel inleveren?	Ja	2	4	2	2	0	3	1	2	2	3	20%	80%
	Nee	1	0	2	2	3	1	3	1	1	1	60%	40%
	weet niet/ geen antwoord	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	100%	0%
Is er een standaard projectvoorstel voor de	Ja	2	4	2	1	1	1	3	1	4	2	40%	60%

hele organisatie?													
Cursus projectmanagement		0	0	0	0	1	2	0	0	4	1	80%	20%
Er wordt gebruik gemaakt van fasering	Geen fasering	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	100%	0%
	Fasering	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	0%	100%
	Weet niet/ geen antwoord	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100%	0%
Eerst een fase afgerond voor dat aan een andere wordt begonnen?	Ja	0	2	1	2	1	0	0	1	1	0	80%	20%
	Nee	1	2	3	0	1	2	4	2	2	1	40%	60%
	Weet niet / geen antwoord	3	0	0	2	2	2	0	1	1	3	60%	40%
Overzicht per cluster/afdeling		2	0	3	2	4	2	4	1	0	1	60%	40%
Overleg op hoger management niveau		1	3	0	1	1	2	1	1	3	3	40%	60%
Afdeling kwaliteit heeft overzicht		1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	90%	10%
Niemand heeft inzicht in alle projecten		1	0	0	1	2	2	1	1	1	1	80%	20%
Grote projecten duidelijk, kleine niet		1	1	0	4	2	1	1	1	1	3	70%	30%
Overzicht via via		0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	100%	0%
Geen idee hoe de sturing is vormgegeven		0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	100%	0%
Projecten overlegstructuur	afdelingshoofden	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	100%	0%
	Project- medewerkers	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	100%	0%
Bijeenkomsten		0	1	0	0	3	0	1	0	0	1	90%	10%
Publicatie in instellingsblad		0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	90%	10%
Kennis en ervaring gebruikt	ja	4	4	3	4	4	4	3	2	4	3	0%	100%
	nee	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100%	0%
Medium kennisdeling	systeem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100%	0%
	overleg	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	100%	0%
	Weet niet/geen antwoord	3	3	3	2	4	1	4	3	1	3	20%	80%
Samenwerking	ja	2	3	4	3	4	3	3	4	4	4	0%	100%
	nee	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	100%	10%
	Weet niet	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	90%	10%
Projectenoverzicht	niet aanwezig	1	0	0	3	2	4	4	2	1	0	50%	50%
	opstarten	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	90%	10%
	wel aanwezig	0	2	1	0	0	0	0	0	3	2	30%	70%
	Niet genoemd	3	2	0	1	2	0	0	2	0	2	50%	50%
Projectbureau	niet aanwezig	2	0	0	0	0	0	1	2	0	0	80%	20%
	opstarten	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	90%	10%
	wel aanwezig	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	80%	20%
Middelen	tekort aan middelen	3	2	4	3	3	4	3	3	4	4	0%	100%
	voldoende middelen	1	2	0	1	1	0	1	1	0	0	90%	10%
Dubbele projecten	nee	1	1	1	2	3	2	3	3	2	0	40%	60%
	ja	3	2	2	2	1	2	1	1	2	4	30%	70%
	Weet niet/ geen antwoord	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	100%	0%
Zorg gaat voor		2	1	2	0	2	4	2	2	3	1	30%	70%
Geen overzicht	geen overzicht	1	0	1	0	3	3	2	3	1	1	60%	40%
	Niet duidelijk wie	1	0	0	0	0	3	1	1	1	1	90%	10%



	verantwoordelijk is													
	mogelijk dubbel werk	0	0	1	0	2	1	1	2	1	2	70%	30%	
	Geen inzicht in andere projecten	1	0	0	0	3	2	0	0	1	0	80%	20%	
	Positieve momentum verdwijnt	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	70%	30%	
	Borging	1	2	0	1	3	1	1	0	2	1	70%	30%	
	Teveel projecten	2	1	0	0	0	1	2	2	1	1	70%	30%	
	multiprojectmanagement toevoeging	Ja	1	1	3	1	1	3	1	2	1	1	70%	30%
nee		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0%	100%	
Weet niet / geen antwoord		3	3	1	3	3	1	2	2	3	3	20%	80%	
	Projectenoverzicht	1	2	1	3	4	4	2	2	3	3	20%	80%	
	Projectbureau	2	2	2	2	3	1	1	2	2	3	20%	90%	
	Meer overzicht	2	4	3	1	0	1	0	4	2	1	50%	50%	
	Mogelijkheden tot samenwerking	1	1	1	0	3	0	2	1	3	0	70%	30%	
	Weet wie voor welk project verantwoordelijk is	1	3	2	1	0	1	0	2	1	0	70%	30%	
	Minder dubbele projecten	1	2	1	0	1	2	0	1	0	1	90%	20%	
	Bureaucratie	2	2	2	1	1	2	2	0	2	1	40%	60%	
	Demotivatie	1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	90%	10%	

## Bijlage 8: Tabel correlaties.

Variabele 1	Variabele 2	Test	Waarde	df	Significantie
Competitie	Communicatie van fouten	Pearson Chi-Square	1,200a	2	0,549
	Kennis en ervaringen delen	Pearson Chi-Square	0,632a	1	0,427
	Samenwerking	Pearson Chi-Square	0,238a	1	0,626
Functie	Samenwerking	Pearson Chi-Square	7.025	2	0.030
	Grote projecten zijn duidelijk, kleine niet	Pearson Chi-Square	7.778	2	0.020